

أثر أبعاد المواصفة الدولية الأيزو26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى التخصصي عمان، الاردن

The Impact of the International Standard ISO 26000 for Social Responsibility Dimensions on Achieving Competitive Advantage in Specialty Hospital Amman – Jordan

إعداد

ماهر محمد نمر الدويري

إشراف:

الدكتور هيثم علي حجازي

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص إدارة الأعمال

قسم إدارة الأعمال – كلية الأعمال

جامعة الشرق الأوسط

أيار 2015 م

تفويض

أنا الموقع أدناه "ماهر محمد الدويري" أفوض جامعة الشرق الأوسط بتزويد نسخ من رسالتي للمنظمات الجامعية أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص المعنيين بالأبحاث والدراسات العلمية عند طلبها.

الاسم: ماهر محمد الدويري

التاريخ: 2015/6/2

التوقيع:

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها

" أثر ابعاد المواصفة الدولية الأيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى التخصصي "

وأجيزت بتاريخ: 2015/6/2 م

التوقيع	أعضاء لجنة المناقشة	
	رئيساً	د. علي فلاح الضلاعين
	مشرفاً	د. هيثم علي حجازي
	عضواً خارجياً	أ.د. محمد سليمان عواد

شكر وتقدير

أول شكري لله تعالى؛ فله الحمد والشكر في كل وقت وحين،

اتقدم بالشكر الخالص للدكتور هيثم حجازي لسعة صدره وصبره وتشجيعه الكبير وتوجيهاته السديدة التي ساعدتني في اخراج هذا العمل الى حيز النور، فله مني كل الاحترام والتقدير.

كما اتقدم بوافر الشكر للاساتذة الكرام أعضاء لجنة المناقشة لتلطفهم بمناقشة رسالتي واثرائها وتدارك اي نقص، فجزاهم الله عني كل خير.

واتقدم بالشكر للاساتذة الذين كان لتوجيهاتهم الدور الكبير في انجاز هذه الرسالة، وبالأخص: الدكتور عبدالعزيز الشرباتي، والدكتور ابراهيم بظاظو، والدكتور محمد خير ابو زيد، والدكتور سعود المحاميد، والدكتور على الضلاعين، والدكتور أمجد طويقات.

كما واتقدم بالشكر الى ادارة المستشفى التخصصي التي قامت بتقديم كل الدعم الممكن من اجل انجاح هذا البحث فلهم مني الشكر والعرفان

الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى الشخص الذي دعمني ووضعني على الطريق الصحيح وما توانى يوماً عن مساندتي، الشخص الذي لم أجد غيره في وقت الشدائد، والذي كان دوماً يساعدني لأقف من جديد ... والدي ادامه الله وحفظه.

الى من نذرت عمرها من أجلي اليك أمي الغالية أهدي هذه الرسالة وشتان ما بين رسالتي ورسالتك جزاك الله خيراً وأمد في عمرك.

وبكل المحبة الى رفيقة دربي من رافقتني خطوة بخطوة زوجتي العزيزة جزاك اللهخيراً .

الى من هم أقرب من نفسي الي أبنائي حمزة وليث وميس.

الى أخوتي وأخواتي الأعزاء سندي في الحياة.

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

أثر أبعادالمواصفة الدولية الأيزو26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفى التخصصي،عمان،الأردن

اعداد

ماهر محمد الدويري

اشراف

الدكتور هيثم علي حجازي

الملخص باللغة العربية

هدفت هذه الدراسة الى اختبار أثر أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق أبعاد الميزة التنافسية (الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء) للمستشفى التخصصي في عمان، الأردن. ومن أجل تحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة تم تصميمها خصيصاً لأغراض الدراسة. تألفت عينة الدراسة من 150 موظفاً من موظفي المستشفى التخصصي من مختلف المستويات الادارية، وفي الأقسام الادارية والطبية والتمريضية. وبعد جمع البيانات المطلوبة، تم استخدم برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لتحليل البيانات واختبار الفرضيات. وتوصلت الدراسة الى أن متغير البيئة هو المتغير الوحيد والأكثر تأثير في تحقيق الكفاءة العالية، وأن متغير الممارسات التشغيلية العادلة ذو تأثير في تحقيق الجودة العالية والابتكار العالي، وأن متغير قضايا المستهلك هو الأكثر تأثيرا في تحقيق الاستجابة العالية للعملاء. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بأبعاد المسؤولية المجتمعية وخصوصاً البيئة والممارسات التشغيلية العادلة وقضايا المستهلك من اجل تحسين الميزة التنافسية.

الكلمات المفتاحية:المواصفة الدولية (الأيزو26000 للمسؤولية المجتمعية)، الميزة التنافسية، المستشفى التخصصي

Abstract

The Impact of the International Standard ISO 26000 for Social Responsibility Dimensions on Achieving Competitive Advantage in Specialty Hospital Amman – Jordan

Prepared by:

Maher M. Dweiri

Supervised by:

Dr. HaithamA.Hijazi

The aim of this study is to examine the impact of ISO 26000 dimensions for Social Responsibilty (governance, human rights, labour practices, fair operating practices, the environment, consumer issues and community involvement and development) on achieving competitive advantagedimensions (high efficiency, superior quality, outstanding innovation and rapid responsiveness to customers) in Specialty Hospital – Amman – Jordan . In order to achieve the purpose of the study, a descriptive method was used. A questionnaire was designed to collect the data required. The sample of the study consisted of (150) employees from all managerial levels, who working at managerial, medical and nursing departments. The statistical package for social sciences (SPSS) was used to analyze data. The sudy revealed that there is a significant statistical impact of the environment on achievinghigh efficiency. fair operating practices was also found to impact the achievement of superior quality and outstanding innovation. Finally, the study concluded that consumer issues dimension was the most variable that have a significant statistical impact on rapid responsiveness to customers. The researcher recommend that hospitals should implement social responsibility dimensions, particularly fair operating practices, the environment, and consumer issues, in order to achieve the dimensions of competitive advantage.

Key words: International Standard (ISO 26000 for Social Responsibility), Competitive,Specialty Hospital.

الفصل الأول:

الاطار العام للدراسة

1-1 مقدمة

1-2 مشكلة الدراسة وأسئلتها

1-3 أهداف الدراسة

1-4 أهمية الدراسة

1-5 فرضيات الدراسة

1-6 انموذج الدراسة

1-7 التعريفات المفاهيمية والاجرائية

1-8 حدود الدراسة

1-9 محددات الدراسة

الفصل الأول:

الاطار العام للدراسة

1-1 مقدمة

يأتي تبني المنظمات لمفهوم المسؤولية المجتمعية ضمن مدخلين رئيسيين، يتعلق الأول بالدور الاقتصادي الذي يتطلب من المنظمة التركيز بالدرجة الأولى على تحقيق أهدافها، ومنها تحقيق الربحية والمركز السوقي المتميز. ويرتبط الثاني بالدور المكمل للدور الاقتصادي، وهو الدور الاجتماعي الذي يعني اهتمام المنظمة بالقضايا المجتمعية، بوصفها جزءاً لا يتجزأ من المجتمع الذي تعمل فيه. ويؤدي المدخلان كلاهما الى قبول المنظمات ممارسة أدوارها المتعلقة بالمسؤولية المجتمعية.

وقد بّينت الدراسات والبحوث التي أجريت بصدد التحقق من مدى الفائدة التي تعود على المنظمات في حال التزامها بتطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية، أن للمسؤولية المجتمعية العديد من الآثار الايجابية، ومنها تحقيق الربحية على المدى الطويل (رحماني، 2014)،وجذب عدد أكبر من الزبائن (ناجي، 2011)، وتحسين سمعة المنظمة (Pérez, 2014)، وتحسين علاقتها بأصحاب المصالح (Katavic, 2014)، وتحقيق الميزة التنافسية (النسور، 2010) وهو الأمر الذي يعني أن تبني المنظمات للمسؤولية المجتمعية ينسجم مع دورها الاقتصادي، بل ويسهم بطريقة ايجابية بتعزيز قدرة المنظمة في سعيها لتحقيق أهدافها.

علاوة على ذلك، أسهمت الضغوطات التي تواجهها المنظمات من قبل الحكومات، والمجتمعات، والمنظمات الدولية ذات العلاقة، في توجيه أنظار المنظمات لتبني مسار جديد في عملها، لا يقف في طريق تحقيق أهدافها، بل يساعدها في المحافظة على استمراريتها في السوق، وبأن تحظى بقبول ورضا كافة الأطراف المعنية بعملها (البكري وبني حمدان، 2013)، وهو التوجه الذي عّبر عنه القريوتي وآخرون (2014) بالتوجه الاجتماعي للمنظمة على الصعيدين الداخلي والخارجي، والذي تؤديه المنظمات بحيث يكون موازياً لدورها الاقتصادي، وبما يخدم تحقيق الأهداف التي تسعى المنظمة لتحقيقها. كما أكدت العديد من الدراسات (الحسن، 2014؛راشي، 2013؛ اسماعيل، 2012؛ مخلوف، 2011؛ المليجي، 2010) أهمية تحمل المنظمات لمسؤوليتها المجتمعية والمساهمة في تحقيق الخير العام للمجتمع، وهي المسؤولية التي تعني بمعناها الواسع التزام المنظمات بالمساهمة في تحقيق التنمية المستدامة للمجتمعات بمحاورها الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، وذلك من منطلق المنافع التي تتحقق نتيجة لتبني المنظمات للمسؤولية المجتمعية، وهي منافع شاملة لا تقتصر على المنظمة فقط، بل تشمل الدولة والمجتمع أيضاً.

وفي ظل اهتمام المنظمات بمفهوم الميزة التنافسية، التي أصبحت تشكل بالنسبة لها مدخلاً تطويرياً يقوم على فكرة التكامل الاقتصادي والاجتماعي معاً ويؤدي الى تحقيق ما تصبو اليه المنظمات من مركز تنافسي متميز في السوق عبر تحقيق أعلى انتاجية بأقل تكلفة ممكنة (يونس، 2014) فقد اختارت الدراسة الحالية تناول العلاقة بين التزام المنظمات بالمسؤولية المجتمعية حسب مواصفة الآيزو 26000 وأثر ذلك في تحقيق الميزة التنافسية.

ومن أجل أن تسهم الدراسة بتقديم اضافة علمية في مجال دراسة العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية، تم اختيار مواصفة الآيزو الدولية التي تحمل الرقم 26000، وهي المواصفة الخاصة بالمسؤولية المجتمعية، الصادرة عن منظمة الآيزو في عام 2010م. وتم الاعتماد على الأبعاد الواردة في هذه المواصفة، والبالغة سبعة أبعاد، بوصفها أبعاد جديدة لم يتناولها الا عدد قليل من الدراسات السابقة التي اهتمدت بدراسة ابعاد مواصفة الآيزو 26000 مثل دراسة وهيبة (2012)، ودراسة مجذوب ومديحة (2012).

وحيث أن المستشفيات جزء لا يتجزأً من المنظومة الاقتصادية والاجتماعية في الدولة، فانها أيضاً مطالبة بدمج المسوؤلية المجتمعية خلال ممارستها لأعمالها، وهي سياسة أصبحت متوقعة من قبل كافة أصحاب المصالح، باستثناء البعض ممن يرون أن الاهتمام بالمسؤولية المجتمعية يبعد المنظمة عن تحقيق هدفها الرئيسي.

وفي القطاع الصحي على وجه الخصوص فان المسؤولية المجتمعية تعني الالتزام الأخلاقي الذي يتطلب تقديم منافع تتعدى المنافع الاعتيادية التي تتدرج تحت المبادئ القانونية والأخلاقية العامة، ومن ذلك مثلاً، التركيز على تقديم خدمات الرعاية الصحية بما يتفق مع المعايير البيئية وحماية المستهلكين (Brandao et. al., 2013).

بناء على ما تقدم، تسعى الى اختبار أثر أبعاد المسؤولية المجتمعية الواردة في مواصفة الآيزو الدولية 26000 في الميزة التنافسية، في واحد من أهم القطاعات الأردنية، وهو القطاع الصحي، كونها تنطوي على اضافة جديدة في هذا الميدان؛ وتفتح المجال للدراسات المستقبلية لدراسة العلاقة المشار اليها بمتغيرات ومجتمعات وعينات جديدة.

2-1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تعد المسؤولية المجتمعية واحدة من أهم القضايا البحثية التي اهتم بها الباحثون على الصعيد العالمي (Katavic, 2014; Pérez, 2014; Gharaee et. al., 2013)، كما أولت المنظمات هذا الموضوع عناية كبيرة تبعاً للدور الايجابي الذي تلعبه المسؤولية المجتمعية والمزايا المترتبة عليها بالنسبة للمنظمة نفسها والمجتمع والدولة. الا أن اهتمام الباحثين والمنظمات على الصعيد المحلي ما زال في بدايته.

وفي ظل صدور مواصفة الآيزو الدولية 26000 الخاصة بالمسؤولية المجتمعية، فان هنالك حاجة لدراسة ما ورد في المواصفة من أبعاد والتحقق من أثرها على المنظمات. ومن منطلق أهمية تحقيق الميزة التنافسية بالنسبة للمنظمات، فان مشكلة الدراسة تتمحور حول التحقق من أثر أبعاد المسؤولية المجتمعية كما وردت في مواصفة الآيزو الدولية في الميزة التنافسية للمنظمات، وفي واحد من المستشفيات الأردنية على وجه الخصوص. وتعد هذه المشكلة جديرة بالبحث خاصة في ظل ندرة الدراسات العربية التي تناولت أبعاد المسؤولية المجتمعية الواردة في مواصفة الآيزو الدولية. ويمكن صياغة مشكلة الدراسة بالأسئلة التالية:

1. ما مستوى تطبيق أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في المستشفى التخصصي، عمان، الأردن، من وجهة نظر موظفي المستشفى؟

2. ما مستوى تحقيق المستشفى التخصصي، عمان، الأردن، للميزة التنافسية ممثلة بالأبعاد التالية: الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء، من وجهة نظر موظفي المستشفى؟

3. ما أثر تطبيق أبعاد المواصفة الدولية الآيزو26000 للمسؤولية المجتمعية، ممثلة بالأبعاد التالية: الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية ممثلة بالأبعاد التالية: الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء) في المستشفى التخصصي، عمان، الأردن؟

3-1 أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها من واقع القطاع الذي تتناوله وهو قطاع المستشفيات في الأردن، وما له من دور كبير في خدمة المجتمع والاقتصاد الوطني، ومن أهمية الموضوع نفسه وهو تطبيق ابعاد المسؤولية المجتمعية وأثرها في تمكين المنظمات في تحقيق الميزة التنافسية. ويمكن القول أن أهمية الدراسة تنبع مما يلي:

- أهمية قطاع المستشفيات والدور الذي تلعبه هذه المستشفيات في خدمة المجتمعات من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية لأفراد المجتمع وبالتالي حماية صحة الأفراد والمحافظة عليها.

- أهمية قطاع المستشفيات في رفد الاقتصاد الوطني والمساهمة في تشغيل الأفراد واستقطاب المرضى والمراجعين من المنطقة العربية.

- أهمية المستشفيات في تنمية المجتمعات والمحافظة على البيئة.

- لفت أنظار صانعي القرارات في قطاع المستشفيات الى أهمية تطبيق أبعاد المسؤولية المجتمعية وأثرها في تحسين الميزة التنافسية للمستشفيات.

- تعزيز احساس المنظمات ومنها المستشفيات بالمسؤولية المجتمعية وأثرها الايجابي في تنمية المجتمعات ونجاح المنظمات نفسها.

- تنبيه الباحثين لأهمية دراسة مدى تطبيق المنظمات لأبعاد المسؤولية المجتمعية ودورها في نجاح المنظمات.

3-4 أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على مستوى تطبيق المستشفى التخصصي لأبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية ممثلة بالحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع، من وجهة نظر موظفي المستشفى.
2. التعرف على مستوى تحقيق المستشفى التخصصي لأبعاد الميزة التنافسية، ممثلة بالكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء من وجهة نظر موظفي المستشفى.

الهدف العام للدراسة بمحاولة تعرّف أثر تطبيق أبعادمواصفة الآيزو الدولية 26000.

3. اختبار أثر تطبيق أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء) في المستشفى التخصصي.

5-3 فرضيات الدراسة

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأسئلتها، فقد تمت صياغة الفرضيات التالية:

H_{01}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{02}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (حقوق الانسان) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{03}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (ممارسات العمل) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{04}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (البيئة) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{05}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الممارسات التشغيلية العادلة) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{06}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (قضايا المستهلك) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{07}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{08}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{09}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (حقوق الانسان) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{010}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (ممارسات العمل) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \le 0.05$).

H_{011}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (البيئة) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{012}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الممارسات التشغيلية العادلة) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{013}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (قضايا المستهلك) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{014}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعادمواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الجودة العالية) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{015}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{016}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (حقوق الانسان) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{017}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (ممارسات العمل) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{018}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (البيئة) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{019}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الممارسات التشغيلية) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{020}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (قضايا المستهلك) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{021}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الابتكار العالي) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{022}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{023}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (حقوق الانسان) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{024}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (ممارسات العمل) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

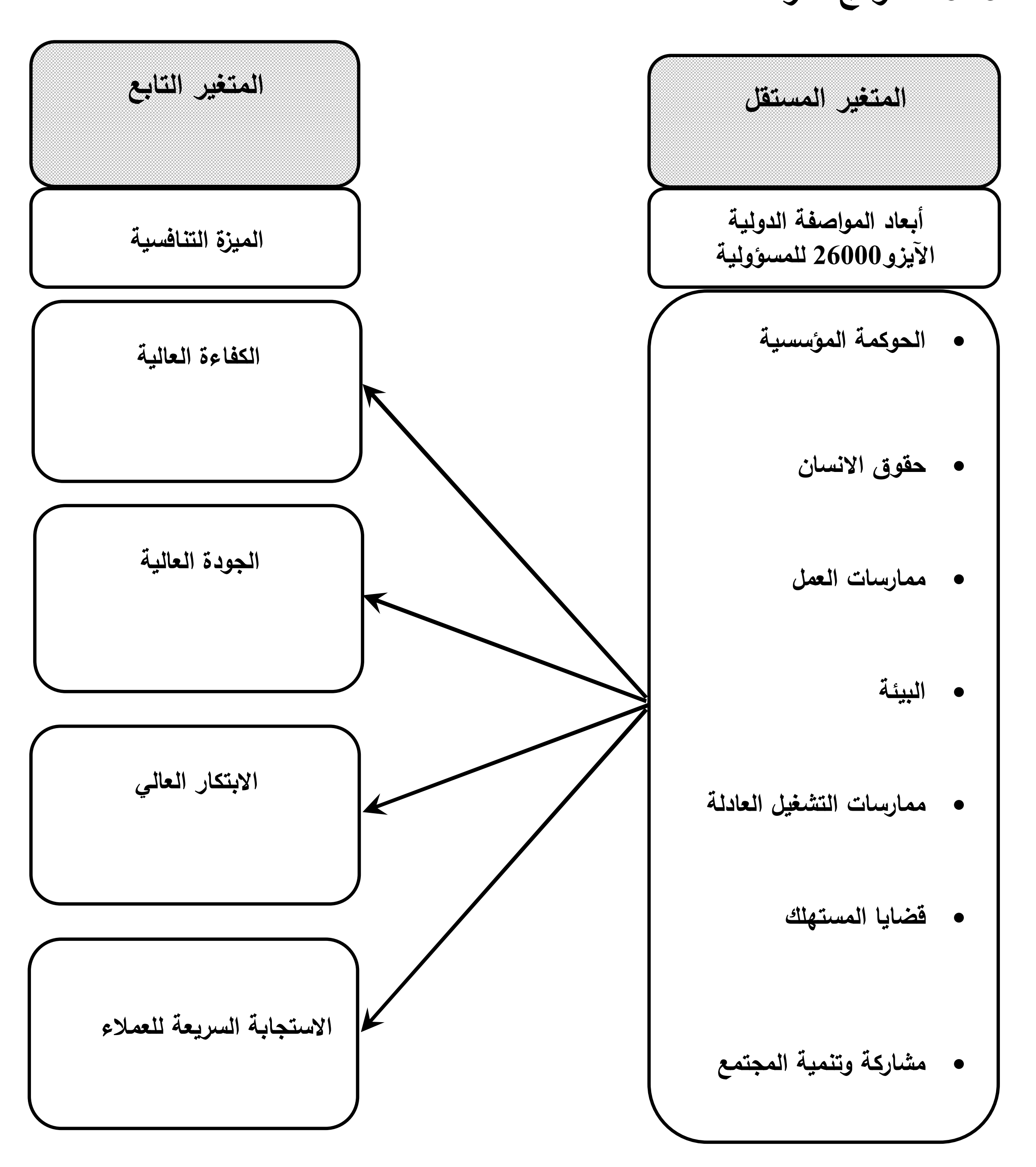
H_{025}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (البيئة) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{026}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الممارسات التشغيلية العادلة) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{027}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (قضايا المستهلك) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

H_{028}: لا يوجد أثر ذو دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الاستجابة السريعة للعملاء) لدى المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى، عند ($\alpha \leq 0.05$).

3-6 انموذج الدراسة



الشكل (1-1): انموذج الدراسة

من اعداد الباحث بالرجوع الى (منظمة الآيزو العالمية, المواصفة 26000, 2010) ،(حسون وآخرون، 2012)

3-7 التعريفات المفاهيمية لمصطلحات الدراسة

أ. المتغير المستقل

- **المسؤولية المجتمعية:**

عرّف Gharaee, et. al. (2013) المسؤولية المجتمعية للمستشفيات بأنها الالتزام الأخلاقي الذي يتطلب من المستشفيات وغيرها من منظمات القطاع الصحي القيام بالأنشطة التي لا تقتصر على الواجبات الاعتيادية والمبادئ الأخلاقية المألوفة، بل تتعداها الى تقديم الخدمات التي تعود بالنفع على كافة الأطراف المعنية في المجتمع.أما **اجرائياً** فهي حالة التوازن بين مختلف الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، والمساهمة الايجابية من قبل المستشفى في تحقيق التنمية والرفاهية للمجتمع، من خلال الالتزام بأبعاد المسؤولية المجتمعية الواردة في مواصفة الآيزو 2600 للمسؤولية المجتمعية والمتعلقة بالحوكمة المؤسسية، واحترام حقوق الانسان، وممارسات العمل، والالتزام بالقضايا البيئية، وقواعد الممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع، الأمر الذي يمكن المستشفى من القيام بدور مجتمعي فاعل.

التعريفات الاجرائية لأبعاد المسؤولية المجتمعية:

- **الحوكمة المؤسسية:**

تعّبر الحوكمة المؤسسية اجرائياً عن قرارات المستشفى التي تعكس مدى الانسجام بين الأهداف العامة للمستشفى والتزامه بالمسؤولية المجتمعية، ومدى التزام الادارة العليا بالمساءلة، علاوة على

الاستخدام الكفؤ للموارد المادية والبشرية، ومشاركة العاملين في اتخاذ القرارات، ومراعاة التوازن بين احتياجات المستشفى واحتياجات الأطراف المعنية.

- **حقوق الانسان:**

تتمثل حقوق الانسان اجرائياً باحترام المستشفى لحقوق الانسان عموماً من حيث تعامله مع شكاوى حقوق الانسان، وابتعاده عن التمييز العنصري، ومراعاته لجماعات ذات خصوصية مثل المرأة والأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة، بالاضافة الى تجنبه لأية ممارسات تتم على أساس العرق أو النسب. ويقاس مدى التزام المستشفى بهذا المحور من أبعادالمسؤولية المجتمعية بواسطة استجابات أفراد عينة الدراسة للفقرات الواردة ضمن استبانة الدراسة والمتعلقة ببعد حقوق الانسان

- **ممارسات العمل:**

تعرف ممارسات العمل اجرائياً بأنها السياسات والاجراءات المتبعة من قبل المستشفى في مجالات عدة على رأسها: تقديم الرواتب العادلة للعاملين، وتقديم الحوافز والمكافآت المناسبة لهم، علاوة على توفير فرص التدريب وفرص الترقية العادلة، ومدى ملائمة خدمات الرعاية الطبية المقدمة للعاملين.

- **البيئة:**

يشير مدى التزام المستشفى بالقضايا البيئية من الناحية الاجرائية الى تميز خدمات المستشفى بأنها آمنة وغير ضارة بالبيئة، من حيث أنها لا تلوث الهواء أو الماء أو التربة، يالاضافة الى التزام المستشفى بالاستخدام الأمثل للموارد المستخدمة في تقديم الخدمات، والتزامه بزيادة المساحات الخضراء

في الأردن، ومراعاته بأن تكون المواد المستخدمة في تقديم خدمات الرعاية الصحية اساساً غير مضرة بالبيئة.

- **الممارسات التشغيلية العادلة:**

تعرف الممارسات التشغيلية العادلة اجرائياً بأنها السلوك الأخلاقي الذي ينتهجه المستشفى في مجالات مثل دعم جهود القضاء على الرشوة، وتدريب العاملين على مكافحة الفساد، وتأكده من ملاءمة وقانونية الآلية المتبعة في توزيع المكافآت، وتبنيه للمعايير الأخلاقية في كافة أنشطته ومعاملاته،وأخيراً ، امتلاكه لنظام فعال للرقابة الداخلية.

- **قضايا المستهلك:**

يشير هذا البعد مدى التزام المستشفى بقضايا المستهلك(متلقي الخدمة) الى سعي المستشفى لحماية المراجعين والمرضى من المنتجات التي تشكل خطراً على صحتهم،واحترام المستشفى لحق المواطن في الحصول على المعلومات الشفافة والدقيقة، علاوة على اتباع المستشفى المنهج الوقائي لحماية الأفراد والبيئة المحيطة به من المخاطر المحتملة، واهتمام المستشفى بتثقيف الأفراد بشأن حقوقهم، وتوفيره لخدمات الرعاية الصحية بدرجة عالية من الجودة.

- **مشاركة وتنمية المجتمع:**

تعبر مشاركة وتنمية المجتمع اجرائياً عن التزام المستشفى بتعزيز التنمية المستدامة وتحقيق الرفاهية للمجتمع، وذلك من خلال التزام المستشفى ببعض القضايا الهامة مثل دعم المؤسسات الأهلية وعلى رأسها الجمعيات الخيرية، وتقديم العروض الخاصة للقطاعات المعوزة في المجتمع، ودعمه

للاقتصاد الوطني والمشاريع الوطنية، وتقديم المنح الدراسية للطلبة المتفوقين من ذوي الدخل المحدود، وتوفير فرص التوظيف المناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة.

ب. المتغير التابع

– الميزة التنافسية

تعرف الميزة التنافسية **اجرائياً** بأنها مجموعة القدرات والخبرات التي يمتلكها المستشفى والتي تؤهله لتحقيق مركز تنافسي متميّز في قطاع المستشفيات ككل، تبعاً لأربعة خصائص يتميز بها دون غيره وهي: الكفاءة العالية في تحقيق المخرجات وتخفيض التكاليف، والجودة العالية في تقديم خدمات الرعاية الصحية وبأقل خطأ ممكن، والابتكار العالي في تقديم الخدمات وفي اجراءات العمل. وأخيراً، الاستجابة السريعة لاحتياجات العملاء وخدمتهم بالشكل المأمول. ويقاس مدى تحقيق المستشفى للميزة التنافسية من خلال استجابات المبحوثين من موظفي المستشفى تجاه فقرات استبانة الدراسة المخصصة لقياس محاور الميزة التنافسية.

التعريفات الاجرائية لأبعاد الميزة التنافسية:

– الكفاءة العالية:

يقصد بالكفاءة العالية اجرائياً في هذه الدراسة قدرة المستشفى على ضبط تكاليف الخدمات، ودعم أنشطة البحث والتطوير التي من شأنها تخفيض هذه التكاليف، والسعي الجاد من قبل المستشفى لتخفيض التكاليف غير المباشرة، وتوظيف التكنولوجيا المتطورة من أجل تخفيض تكاليف الخدمات، والاستفادة من كثرة اعداد المرضى والمراجعين في تخفيض تكاليف الخدمات.

- **الجودة العالية:**

تشير الجودة العالية اجرائياً الى قدرة المستشفى على تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية من خلال تدريب العاملين على اكتساب المعرفة والمهارات المطلوبة، وكذلك تميز خدمات المستشفى بالجودة العالية مقارنة بمنافسيها، وتركيز المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بما يتفق مع احتياجات وتوقعات العملاء، دون الاخلال أو الانحراف عن المواصفات المطلوبة في الخدمات. يضاف الى ذلك انخفاض او انعدام المفاجآت غير السارة في خدمات المستشفى بالنسبة للعملاء.

- **الابتكار العالي:**

يعبر تمّيز المستشفى بالابتكار العالي اجرائياً عن ايمانه بأهمية الابداع في تعزيز المركز التنافسي للمستشفى، وسعي المستشفى الى تقديم خدمات صحية جديدة من فترة لأخرى، بالاضافة الى الاهتمام الذي يبديه المستشفى بابتكار أساليب وطرق جديدة في تقديم الخدمة للعملاء، واهتمامه برأس ماله الفكري، وتبنيه للابداعات وان ارتفعت تكاليف تجربتها نسبياً.

- **الاستجابة السريعة للعملاء:**

يمكن التعبير عن الاستجابة السريعة للعملاء اجرائياً بقدرة المستشفى على تلبية حاجات العملاء بالتوقيت المناسب، وايمانه بأن تقديم الخدمات الصحية السريعة يشكل عاملاً رئيسياً في تحسين سمعة المستشفى ومواجهة المنافسين، وذلك في ظل استعداد ادارة المستشفى للأخذ بمقترحات العملاء.

3-8 حدود الدراسة

الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على عينة من موظفي المستشفى التخصصي.

الحدود الزمانية: طبقت الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي2015/2014م.

الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على المستشفى التخصصي، عمان، الأردن.

الحدود العلمية: تقتصر الدراسة على تناول أثر أبعاد المسؤولية المجتمعية الواردة في مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية، وهي: الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، وممارسات التشغيل العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع في الميزة التنافسية. كما تقتصر الدراسة على أبعاد الميزة التنافسية الواردة في الدراسة.

3-9 محددات الدراسة

- تتحدد الدراسة بعينة مختارة من موظفي المستشفى التخصصي في عمان.
- تتناول الدراسة سبعة متغيرات فرعية تم من خلالها قياس المتغير المستقل وهو المسؤولية المجتمعية، وعليه فالدراسة محددة بهذه المتغيرات.
- تتضمن الدراسة أربعة متغيرات فرعية تم من خلالها قياس الميزة التنافسية، وبالتالي فانها تتحدد بهذه المتغيرات.
- تم تطبيق الدراسة على المستشفى التخصصي في الأردن. وبالتالي يمكن تعميم النتائج على المستشفيات الأخرى الخاصة، ولكن يجب التأني في تعميمها على المستشفيات العامة كون المستشفيات العامة تركز على الجودة في الخدمات اكثر من الميزة التنافسية.
- تم تطبيق الدراسة على البيئة الأردنية، ويجب التفكير مليا قبل تعميمها على الدول الأخرى.
- شملت الدراسة متغيرات المسؤولية المجتمعية حسب أبعاد المواصفة الدولية الآيزو 26000،وقد يكون هناك بعض المتغيرات التي قد تتطور مستقبلاً .

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

2-1 مقدمة

2-2 لمحة عن المستشفى التخصصي

2-3 المسؤولية المجتمعية

2-4 المواصفة الدولية الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية

2-5 الميزة التنافسية

2-6 العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية

2-7 الدراسات السابقة العربية والأجنبية

2-8 مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

2-9 ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1-2 مقدمة

يشتمل الفصل الثاني على قسمين رئيسين هما: الاطار النظري والدراسات السابقة. يستعرض القسم الأول الأبعاد الرئيسة ذات الصلة بعنوان الدراسة ضمن ثلاثة أبعاد فرعية هي: المسؤولية المجتمعية، والميزة التنافسية، والعلاقة بينهما. أما القسم الثاني فيتناول بعض الدراسات العربية والأجنبية السابقة التي أجريت بهذا الصدد، من أجل الوقوف على أهم ما توصلت اليه هذه الدراسات في طبيعة الأثر المترتب على تبني وتطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية في تحقيق المنظمات للميزة التنافسية، ومنها على وجه الخصوص أثر تطبيق مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات.

2-2 لمحة عن المستشفى التخصصي

تأسس المستشفى التخصصي في عمان عام 1993م بعدد محدود من الأسرة والعاملين، وتطورت مسيرته بمرور الأيام حتى أصبح اليوم يضم حوالي 1100 موظف،وبعدد أسرة يصل الى 265 سريراً مجهزة لتقديم خدمات طبية شاملة، ولديه 700 طبيب واستشاري في مختلف التخصصات.

ويصنف المستشفى كذلك بأنه أحد المستشفيات التعليمية في الأردن، وهو معتمد من قبل المجلس الطبي الأردني، والمجلس الطبي العربي في مجال اختصاص الأطباء وفي تسعة اختصاصات. كما يضم المستشفى مراكز أخرى مثل المركز التخصصي للتدريب المعتمد من قبل جمعية القلب الأمريكية.

ويلتزم المستشفى التخصصي بتطبيق أفضل معايير الجودة العالمية، وقد حصل على جوائز وشهادات عديدة، منها جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز، وشهادة هيئة اعتماد المستشفيات الدولية، وشهادة الآيزو 9001، وشهادة HACCP لجودة الغذاء وسلامته، وشهادة الآيزو 15189 للفحوصات المخبرية. ونظراً لاهتمام المستشفى التخصصي بخدمة المجتمع المحلي والعربي فقد حصل على الجائزة العربية للمسؤولية الاجتماعية، ورسالة اعتراف من منظمة الآيزو لتبني معايير المواصفة آيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية (http://www.specialty-hospital.com, 2015).

2-3 المسؤولية المجتمعية

- **مفهوم المسؤولية المجتمعية**

تقوم المسؤولية المجتمعية على ركيزة أساسية هي الالتزام من قبل المنظمة بتأدية أعمالها وتنفيذ أنشطتها آخذة بعين الاعتبار متطلبات واحتياجات المجتمع الذي تعمل فيه. في بداية الأمر، كانت المسؤولية المجتمعية تعني بالنسبة للمنظمات العمل من أجل تحقيق الهدف الأول للمنظمة وهو تعظيم الربح. والمسؤولية المجتمعية بهذا المفهوم لا تتجاوز الطريقة التي تتبعها ادارة المنظمة من أجل تحقيق أعلى عائد ممكن.

ولكن تطور هذا المفهوم، تبعاً للضغوطات التي أصبحت المنظمات تواجهها من قبل الحكومات ومؤسسات المجتمع المدني،ولم يعد مقتصراً على الناحية الاقتصادية، بل شمل نواحي أخرى مثل الناحية الاجتماعية والبيئية، من منطلق أن المنظمات ليست مجرد كيانات اقتصادية، بل هي كذلك كيانات اجتماعية. وبالتالي فان عليها المساهمة بالفعاليات والأنشطة الاجتماعية في مجالات عدة مثل محاربة الفقر، وتحسين مستوى الخدمات العامة والتخفيف من البطالة، وحماية

الموارد الطبيعية، ومكافحة التلوث، ودعم التعليم والنقل والاسكان وغيرها من القضايا ذات العلاقة بالمجتمع والمواطنين (العامري والغالبي، 2011).

تعددت تعاريف مفهوم المسؤولية المجتمعية. وقد أورد الباحثون التعاريف التالية:

- عرف (1953) Bowen المسؤولية المجتمعية بأنها التزام رجل الأعمال بتبني السياسات والقرارات التي تلائم أهداف وقيم المجتمع (Gharaee, et. al., 2013).

- وعرفها (1962)Davis بأنها حالة من التوازن بين الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للمنظمة (عبدالرحمن، 2011).

- وعرفها (1970) Friedman بأنها استخدام موارد المنظمة وتوجيه الأنشطة لتعظيم الأرباح شريطة احترام قواعد المنافسة السوقية (عبدالرحمن، 2011).

- وعرفها راشي (2013) بأنها الالتزام الأخلاقي من قبل المنظمة تجاه المجتمع، بهدف تقوية روابطها بالمجتمع، لدى الجمهور والمستهلكين خاصة.

- وعرفها (2008) Daft بأنها الأعمال التي تسهم في تعزيز مصالح المنظمة ورفاهية المجتمع معاً.

- وعرفها المرصد الفرنسي للمسؤولية المجتمعية بأنها المساهمة الايجابية من قبل المنظمة بالتعاون مع الأطراف المعنية الفاعلة في تحقيق التنمية المستدامة (عبدالرحمن، 2011).

- وعرفها السحيباني (2009) بأنها التصرفات الأخلاقية للمنظمات في سعيها لتحقيق التنمية الاقتصادية وتحسين الظروف المعيشية للعاملين والمجتمع ككل.

- أما اسماعيل (2012) فقد وصفها بأنها التعهد الذي يأخذه قطاع الأعمال على نفسه بالمشاركة في التنمية المستدامة، سواء من الناحية الاقتصادية أم الاجتماعية أم الحماية البيئية، للمجتمعات المحلية والاقليمية من أجل تحسين مستوى جودة حياة الأفراد في تلك المجتمعات.

- وفي قطاع المستشفيات، عرفها (Gharaee et. al., (2013 بأنها الالتزام الأخلاقي الذي يتطلب من المستشفيات وغيرها من منظمات القطاع الصحي القيام بالأنشطة التي لا تقتصر على الواجبات الاعتيادية والمبادئ الأخلاقية المألوفة، بل تتعداها الى تقديم الخدمات التي تعود بالنفع على كافة الأطراف المعنية في المجتمع.

في ضوء التعريفات السابقة، يرى الباحث أن المسؤولية المجتمعية تتمثل بما يلي:

1. الالتزام باحترام قيم وأهداف المجتمع.
2. الموازنة بين أهداف المنظمة الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.
3. المواءمة بين استخدام الموارد لتعظيم الأرباح واحترام قواعد المنافسة السوقية.
4. تقوية المنظمة للروابط التي تجمعها بالمجتمع.
5. ممارسة المنظمة للأنشطة التي تسهم بتعزيز مصالحها ورفاهية المجتمع في آن واحد.
6. تعاون المنظمة مع الأطراف المعنية لتحقيق التنمية المستدامة.
7. التصرفات الأخلاقية للمنظمة في ممارستها لأعمالها.
8. تجاوز المنظمات للواجبات والمبادئ الأخلاقية الاعتيادية الى تقديم الخدمات التي تعود بالنفع على كافة الأطراف المعنية في المجتمع.

وعليه، يعرف الباحث المسؤولية المجتمعية بأنها التزام المنظمة بتحسين مستوى حياة الأفراد في المجتمع من خلال مراعاة المنظمة لأهداف وقيم المجتمع، وتبني الاستراتيجيات التي لا تكتفي بتحقيق أهداف المنظمة فقط، بل تعود بالنفع على المجتمع ككل، والتعاون مع الأطراف المعنية، وتبني المبادرات والمشروعات التي من شأنها تحسين ظروف العاملين، ومستوى حياة الأفراد في المجتمع.

- **أهمية المسؤولية المجتمعية**

أصحبت المسؤولية المجتمعية مفهوماً شائعاً بين المنظمات وصانعي القرارات والباحثين، فهي تغطي الآثار البيئية السلبية التي خلفتها الصناعات في مختلف البلدان، وهي تسعى لحماية حقوق الكثير من العاملين الفقراء في العالم، علاوة على حماية ثروات الأمم من الفساد، وغير ذلك من الأسباب التي جعلت من المسؤولية المجتمعية مطلباً هاماً لحماية المجتمعات، تبعاً لسعيها للتأثير في طريقة تفكير الأفراد بشأن العلاقة بين المنظمات والمجتمع (Esben, 2015).

وتمثل المسؤولية المجتمعية واحدة من الأدوات الرئيسية التي يمكن من خلالها تحقيق الاستقرار بشتى أنواعه لمجتمع الأعمال، سواء الاستقرار السياسي ام الاقتصادي أم الاجتماعي. وتعد المسؤولية الاجتماعية شكلاً من أشكال الاستثمار الاجتماعي الذي يمكن من خلاله بناء رأس المال الاجتماعي الذي يسهم في تحسين الكفاءة الاقتصادية لمنظمات الأعمال (راشي، 2013). ومن بين الدوافع وراء سعي المنظمات لتطبيق متطلبات المسؤولية المجتمعية: استجابتها لقضايا العولمة، والوفاء بالالتزامات القانونية، وتغيير توقعات الجمهور تجاه سمعة المنظمة في المجتمع، علاوة على زيادة قوتها التنافسية (Gharaee et. al., 2013).

ويترتب على تبني المسؤولية المجتمعية من قبل المنظمات، كما يظهر في الشكل (2−1)،أن تكون المنظمات قادرة على تحقيق المنافع التالية(منظمة الآيزو العالمية، المواصفة 26000، :(Gharaee, et. al., 2013; Dhanesh, 2015; Esben, 2015; 2010

1. فهم توقعات المجتمع والمخاطر المترتبة على عدم قبول المنظمات لتحمل المسؤولية المجتمعية، وتشجيع عملية صنع القرارات في ظل هذا الفهم.

2. تحسين قدرة المنظمات في مجال ادارة المخاطر، حيث أن المسؤولية المجتمعية تتطلب من المنظمات أن تقوم بالتخطيط المسبق لادارة المخاطر، حفاظاً على المواطن والمنظمة والمجتمع.

3. تعزيز سمعة المنظمة لدى المجتمع، وزيادة ثقته بها، وبالتالي زيادة الاقبال على منتجاتها.

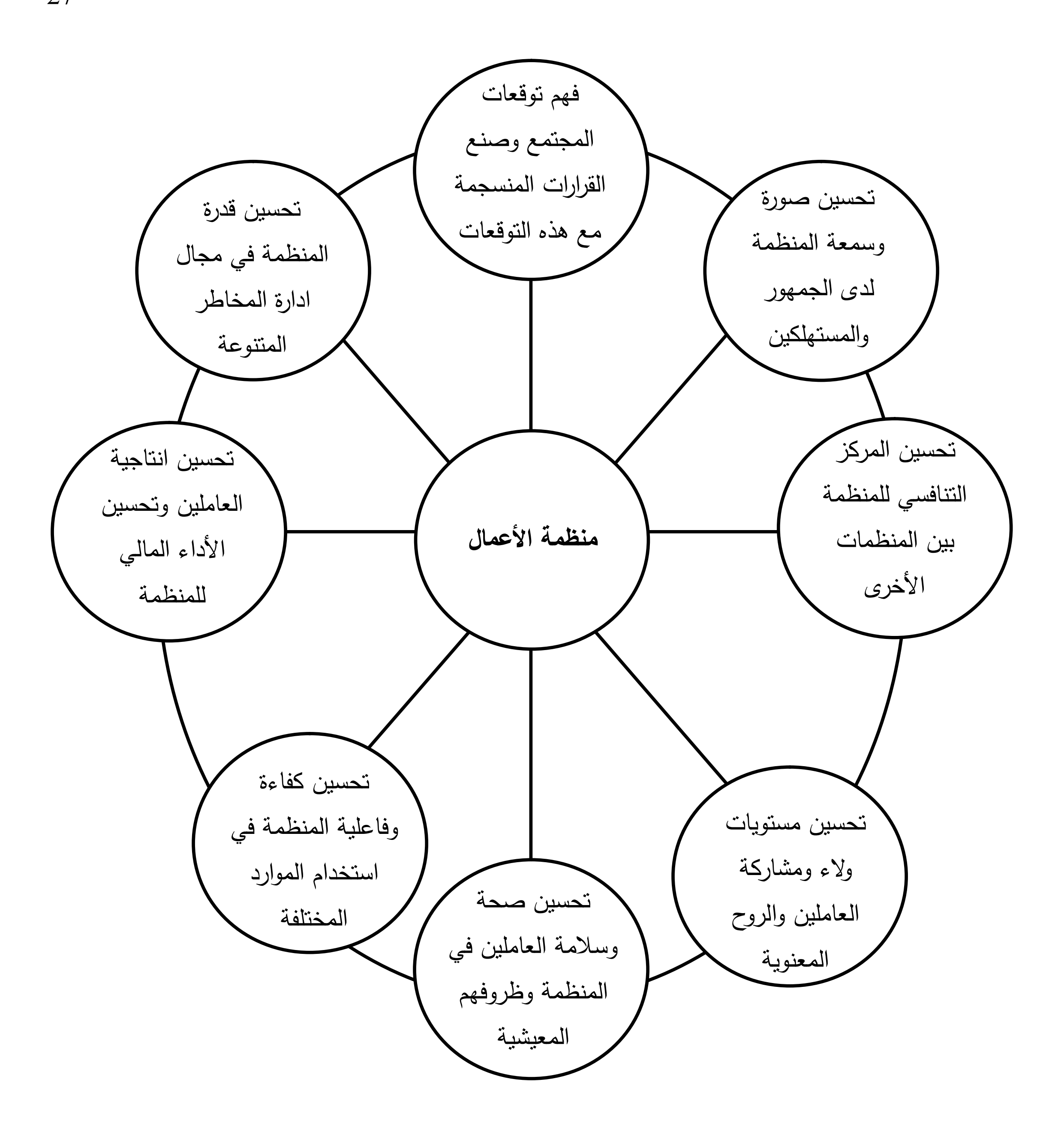
4. تحسين قدرة المنظمة على منافسة غيرها من المنظمات.

5. تحسين مستويات ولاء العاملين والروح المعنوية، وذلك من منطلق أن المسؤولية المجتمعية تعني اهتمام المنظمة بمختلف القضايا التي تهم العاملين.

6. تحسين صحة وسلامة العاملين، وقد توصلت جمعية الادارة الأمريكية بهذا الصدد الى أن الاهتمام بصحة وسلامة العاملين، بالاضافة الى المساءلة بشأن أخلاقيات العمل، هي من أكثر ممارسات المسؤولية المجتمعية شيوعاً بين المنظمات.

7. تحسين قدرة المنظمة على ادارة الموارد البشرية، بما في ذلك توظيفها وتحفيزها والاحتفاظ بها.

8. تحسين انتاجية العاملين وتحسين الأداء المالي للمنظمة.



الشكل(2-1): المنافع المتوقعة للمنظمة الملتزمة بتطبيق فلسفة المسؤولية المجتمعية

المصدر: من اعداد الباحث بالرجوع الى (منظمة الآيزو العالمية، المواصفة 26000، 2010) و (Gharaee, etal., 2013)

علاوة على ذلك، فان هنالك عدداً من المنافع الأخرى التي يمكن أن تعود على الدولة والمجتمع المحلي نتيجة التزام المنظمات بتطبيق مبادئ المسؤولية الاجتماعية، وتتمثل،كما يعرضها الشكل (2-2)،بما يلي (الغالبي والعامري، 2005؛ شرفي،2012؛عمر وأخرون2012؛Purwanto, 2010؛ Miagnan, et. al. 2005):

أ. على صعيد الدولة:

1. تخفيف الأعباء الملقاة على عاتق الدولة فيما يتعلق بتقديم الخدمات العامة في المجالات الصحية والتعليمية والاجتماعية والثقافية.

2. تعظيم عوائد الدولة تبعاً لوعي المنظمات بدورها في المساهمة في تحمل التكاليف الاجتماعية.

3. توظيف التكنولوجيا في العملية الانتاجية وتطوير المنتجات وبالتالي خدمة الاقتصاد الوطني.

4. المساهمة في حماية البيئة.

5. التعاون مع الجهات الرسمية لحل المشكلات مثل القضاء على البطالة.

ب. على صعيد المجتمع:

1. دعم الاستقرار السياسي والاجتماعي وبالتالي حماية سلامة المجتمع.

2. تحسين جودة الخدمات المقدمة للمجتمع، ومنها مثلاً خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها المستشفيات لأفراد المجتمع.

3. زيادة الوعي بأهمية الشراكة بين المنظمات وأصحاب المصالح.

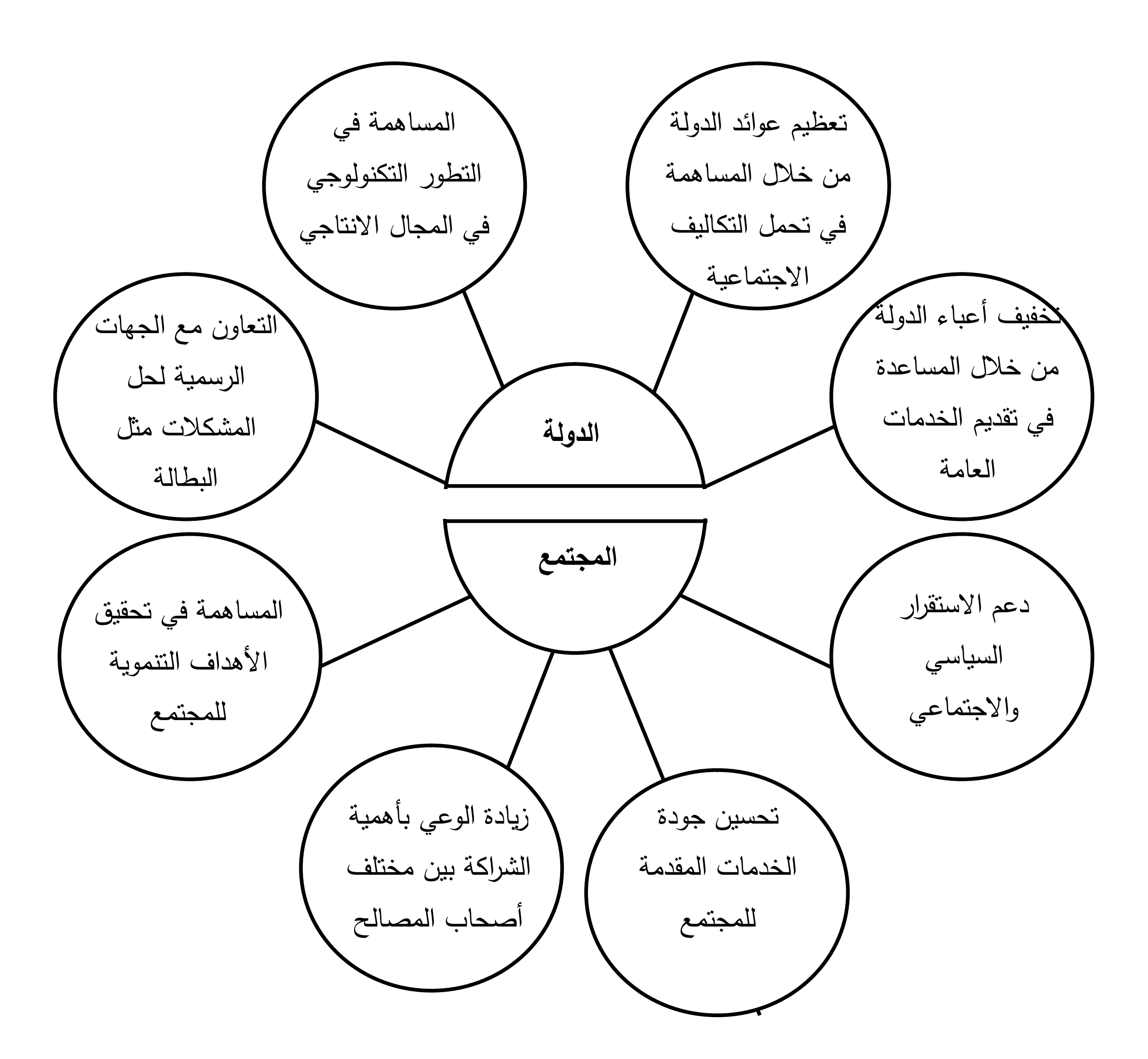
4. توفير الطاقة وحماية الموارد.

5. زيادة الترابط والتكافل الاجتماعي بين أبناء المجتمع.

6. التقليل من التلوث والمخلفات.

7. المساهمة في تحقيق الأهداف التنموية للمجتمع.

8. الحد من حالات الفساد المالي والاداري والسياسي من منطلق ارتباط المسؤولية المجتمعية بمفاهيم مثل المساءلة والشفافية.



الشكل(2-2): المنافع المتوقعة للدولة والمجتمع من التزام المنظمات بالمسؤولية المجتمعية

المصدر: من اعداد الباحث بالرجوع الى الغالبي والعامري (2005) ، شرفي (2012) ، عمر وآخرون(2012)
Miagnan et al. (2005) ، Purwanto (2010)

مجالات المسؤولية المجتمعية

تتمثل مجالات المسؤولية المجتمعية، بفئتين من المسؤوليات: داخلية وخارجية. وتضم هذه المسؤوليات:المالكين، والعاملين، والمستهلكين، والموردين، والمجتمع المحلي، والبيئة.(راشي،2013). وتتحدد مجالات المسؤولية المجتمعية بأربعة أبعاد رئيسية من المسؤوليات هي: المسؤولية الانسانية، والمسؤولية الأخلاقية، والمسؤولية القانونية، والمسؤولية الاقتصادية. وكما يرى Carroll ان هنالك أربعة أبعاد للمسؤولية المجتمعية، وقد بينها بما يعرف بهرم Carroll للمسؤولية المجتمعية كما في الشكل (2-3) وهي: المسؤولية الاقتصادية، والمسؤولية القانونية، والمسؤولية الأخلاقية، والمسؤولية الخيرة.



الشكل(2-3): هرم Carroll للمسؤولية المجتمعية

المصدر: ياسين (2008)،الحسن (2014)،(Pedersen(2015

واعتماداً على المواصفة الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية، فانه يمكن تفصيل مجالات المسؤولية المجتمعية، كما يوضحها الجدول (2-1)،ضمن سبعة أبعاد،هي(منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000، 2010):

1. الحوكمة المؤسسية، وما تتضمنه من قرارات على المنظمة أن تتحمل مسؤولية النتائج المترتبة عليها.
2. قبول واحترام حقوق الانسان بمختلف المجالات والبعد عن توظيف مواقف غياب حقوق الانسان لصالح المنظمة.
3. ممارسات العمل، وما تتضمنه من سياسات واجرءات خاصة بأنشطة وأعمال المنظمة.
4. حمايــة البيئة، من خلال تحمل المسؤولية البيئية عن النتائج المترتبة على الأنشطة التي تقوم بها المنظمة، واتباع المنهج الوقائي في المحافظة على البيئة، وادارة المخاطر البيئية،وتحمل تكاليف التلوث ذاتياً بعد الموازنة بين أهداف وأنشطة المنظمة والتكاليف المترتبة عليها.
5. ممارسات التشغيل العادلة، وما تشتمل عليه هذه الممارسات من تعاملات عادلة بين المنظمة وبقية المنظمات في المجتمع من خلال احترام قواعد المنافسة العادلة واحترام حقوق الملكية.
6. التركيز على قضايا المستهلك في مجالات الأمن والسلامة وحقه في الحصول على المعلومات الكافية والدقيقة المتعلقة بالمنتجات التي تقدمها المنظمة، والعمل على تثقيف المستهلك واحترام خصوصيته.
7. مشاركة وتنمية المجتمع، من خلال الالتزام بتعزيز التمية المستدامة وتنمية الرفاهية في المجتمع.

الجدول (2-1): مجالات المسؤوليات المجتمعية للمنظمة

المجال	بعض أمثلة التطبيق العملي
الحوكمة المؤسسية	القرارات الصادرة عن المنظمة يجب أن تتم ضمن اطار القواعد المهنية والمنظومة الأخلاقية، وأن تتفق مع الأنشطة والتشريعات المعمول بها في مناطق عمل المنظمة.
احترام حقوق الانسان	احترام حق الانسان في الحياة، والحرية، والمساواة أمام القانون، وحريته في التعبير، وفي العمل والغذاء والصحة والتعليم، وغيرها من حقوق الانسان.
ممارسات العمل	السياسات والاجراءات المتبعة من قبل المنظمة في توظيف وترقية العاملين، ونقل وانهاء علاقات العمل معهم، بالاضافة الى تدريب وتنمية الموارد البشرية، والمحافظة على صحة وسلامة العاملين.
حمايـة البيئة	حماية الموارد الطبيعية من الاستنزاف، وتحمل تكاليف الأعباء البيئية الناتجة عن ممارسة المنظمة لأنشطتها، واتباع المنهجية الوقائية في حماية البيئة والانسان، والادارة السليمة للمخاطر البيئية.
ممارسات التشغيل العادلة	احترام حقوق الملكية للمنظمات والأفراد، ومكافحة الفساد، والمشاركة السياسية المسؤولة، والمنافسة المشروعة. بالاضافة الى مراعاة القواعد الأخلاقية في علاقات وتعاملات المنظمة مع غيرها من المنظمات.
التركيز على قضايا المستهلك	حماية أمن وسلامة المستهلك، والشفافية في تقديم المعلومات والحقائق الدقيقة له، واحترام حقه في الحصول على تسوية عادلة في الشكاوى والمطالبات، وتثقيفه واحترام خصوصيته.
مشاركة وتنمية المجتمع	علاقات التشاور التي تجمع المنظمة بالمجتمع، ودعم التعليم، وتعزيز الأنشطة الثقافية، ونشر الوعي بحقوق الانسان، وتوفير فرص العمل، وتنمية مهارات الأفراد.

* **المصدر:** من اعداد الباحث بالاعتماد على مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (2010)، مخلوف (2011)،والمليجي (2010).

- نماذج المسؤولية المجتمعية

اهتم الباحثون بتفسير المسؤولية المجتمعية للمنظمات من خلال تبني بعض النماذج التي تبين منطلقات المسؤولية المجتمعية والأنشطة المترتبة عليها، وتتمثل هذه النماذج بما يلي:

1. نموذج الانتاجية The Productivity Model:

يقوم هذا النموذج على أن الدافع وراء أنشطة المنظمة هو الربح المادي. وقد ارتبط هذا المدخل بالاقتصادي Milton Friedman الذي اعتبر أن الهدف الأول للمنظمة هو تحقيق الربح، وبالتـالي فان عليها ان تتجنب كل نشاط من شأنه تحييدها عن تحقيق هذا الهدف(Cronin, 2001). ولا يفهم هنا من رأي Friedman الدعوة الى تجنب المسؤوليـة المجتمعية؛ بل الدعوة الى تشجيع الأنشطة المجتمعية للمنظمة اذا كانت تصب في مصلحتها وتساعدها في تحقيق أهدافها. وعليه فان أنشطة المسؤولية المجتمعية اذا كانت تخدم تحقيق الأهداف التنظيمية فان Friedman يرحب بها.وأضاف Maxfield (2008) أن أنشطة المسؤولية المجتمعية تبقى مبررة ما دامت تسهم أو على الأقل لا تعيق عمل المنظمة في سعيها لتحقيق الأرباح.

وتتضمن المسؤولية المجتمعية من منظور نموذج الانتاجية أن تقوم المنظمة باجراء البحوث التسويقية بهدف التعرف على احتياجات المستهلكين وقدراتهم الشرائية، وعلى المنظمة اعلام المستهلكين بخصائص المنتجات، وكيفية استخدامها، والمخاطر المحتملة نتيجة لاستخدامها. ومن بين الأنشطة التي من الممكن ان تقوم بها المنظمات بهذا الصدد: تصميم وتقديم المنتجات التي تلائم احتياجات العملاء وتقلل من المخلفات، والسعي الجاد لتحقيق رضا المستهلكين (الحسن، 2014). وقد بّينت

الدراسات، ومنها دراسة القريوتي وآخرون (2014) وجود أثر ايجابي لاهتمام المنظمات وتركيزها على المستهلكين في تحقيق الميزة التنافسية.

2. النموذج الأخلاقي The Ethical Model:

وهو المدخل الذي يجسد العلاقة الخّيرة بين المنظمة والمجتمع، ودافع المنظمة في هذه العلاقة هو التوجه الانساني الذي يترتب عليه التركيز على القضايا المجتمعية، ومنها القضايا الاجتماعية والبيئية(Cronin, 2001). ويرى الباحثان خيرة وعبداللطيف (2012) أن نشاطات المنظمة بهذا الصدد كثيرة ولا تنحصر في جانب واحد؛ بل من الممكن أن تشمل المساعدة في دعم البنى التحتية في المجتمع، وانشاء الجسور والحدائق، ودعم مؤسسات المجتمع المدني، واحترام العادات والتقاليد في المجتمع، وتقديم الدعم المتواصل للمراكز الصحية والعلمية، ورعاية الأعمال الخيرية. ويضيف الحسن (2014) ان الواجب الأخلاقي للمنظمات يتطلب منها العمل على منع التدهور البيئي من خلال ترشيد استخدام الموارد الخام والمساهمة في اكتشاف مصادر جديدة للطاقة، بالاضافة الى الحد من مسببات التلوث والتخلص من النفايات بالطريقة السليمة.

ومن وجهة نظر Dhanesh (2015) فان النموذج الأخلاقي هو النموذج الرئيسي في سياق المسؤولية المجتمعيةمن منطلق ضرورة أن تكون المنظمة محفّزة بعوامل متأصلة داخل المنظمة مثل القيم الأخلاقية والقيادة الأخلاقية. ومن جهة أخرى، يرى Griseri & Seppala (2010) أن المسؤولية الأخلاقية للمنظمة تتطلب منها العمل ضمن العرف الأخلاقي للمجتمع، وهي مهمة صعبة بالنسبة للمنظمة لأن عادات وتقاليد المجتمع ليست مكتوبة كما هو الحال بالنسبة للقوانين.

3. النموذج السياسي The Political Model:

يتضمن النموذج السياسي في المسؤولية المجتمعية توظيف سياسات المسؤولية المجتمعية بما يضمن للمنظمة التوازن مع الأهداف الحكومية وحماية مصالح المنظمة ضمن نطاق السياسة العامة. ويمكن ملاحظة تطبيقات هذا النموذج من خلال توجه المنظمات لتخفيض الضرائب من خلال تقديم الحلول والبرامج الابداعية البديلة. وبعبارة أخرى، فان ضمان نجاح وتطور المنظمة يتطلب منها العمل ضمن اطار السياسة العامة للدولة والتعاون في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية للشعوب(Cronin, 2001). ويمكن توظيف هذا النموذج في تفسير ممارسة المنظمات للمسؤولية المجتمعية لأنه يركز على المنظور التعددي في تفاعلات كافة المجموعات الأخرى، وعلى رأسها الحكومة (محمد ومصطفى، 2012).

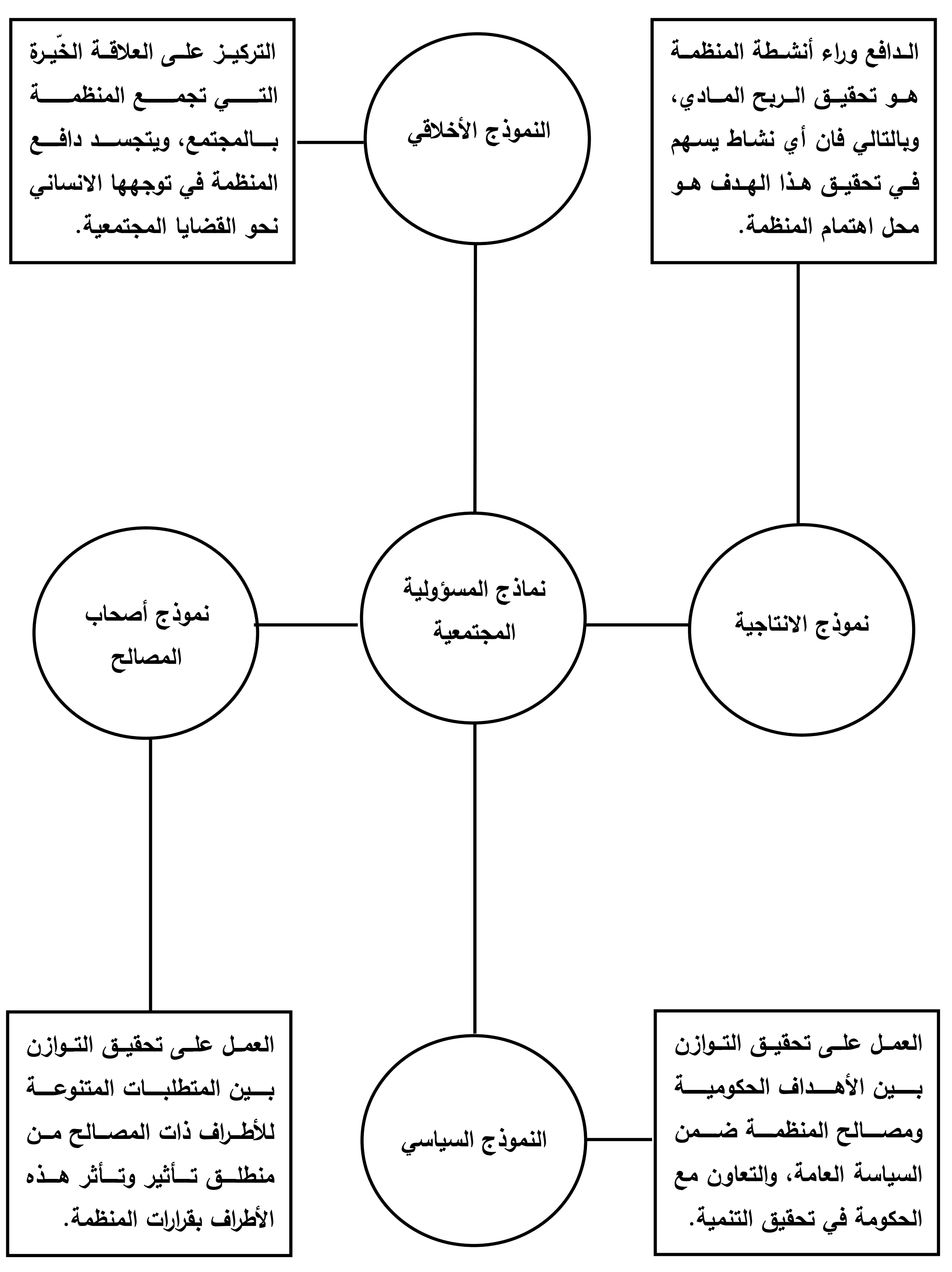
وقد بّين القريوتي وآخرون (2014) أنه يمكن النظر الى الجانب السياسي في المسؤولية المجتمعية من خلال ثلاثة مداخل هي: المدخل الكلاسيكي الذي يرى أنه من الأفضل ان تتدخل الحكومة ولو بالحد الأدنى من أجل ضمان التزام المنظمات بالمسؤولية الاجتماعية، والمدخل الاداري الذي يحتم التعامل بين المنظمات والحكومة،وأخيراً ،المدخل البيئي الذي يقضي بالعمل المشترك بين المنظمات والحكومة للحد من مشكلات المجتمع.

4. نموذج أصحاب المصالح The Stakeholder Model:

تعرف الأطراف المعنية أو ما يعرف بأصحاب المصالح بأنها الجماعات المؤثرة والمتأثرة بقرارات وأنشطة المنظمة، ومن أمثلتها المستثمرون والموردون المستهلكون والحكومة وجماعات الضغط أو جماعات المصالح في المجتمع (محمد ومصطفى، 2012).

ويرى Cronin (2001) ويهدف النموذج الى تحقيق التوازن بين متطلبات مختلف المجموعات التي تدعم المنظمة، بمن فيهم حملة الأسهم والمستهلكين. ويفترض النموذج وجود نظام خاص بالاستشارات والتواصل والتقييم يأخذ بعين الاعتبار مصالح كافة أصحاب العلاقة. ويؤكد الباحثان محمد ومصطفى (2012) على أن أهمية هذا النموذج تنبع من كونه نموذجاً ينظر للمسؤولية المجتمعية بأنها الأداة الفاعلة التي يمكن أن تستخدمها المنظمات من أجل تنظيم علاقاتها بكافة الأطراف المعنية بعملها.

ويرى الباحث أن هذا النموذج هو النموذج الأكثر وضوحاً وشمولية حيث يأخذ بعين الاعتبار كافة الأطراف المعنية بعمل المنظمة؛ فهو من جهة يركز على مصالح الملاك والمستثمرين، وهو بذلك يغطي ما جاء به نموذج الانتاجية. ومن جهة أخرى، يركز على العملاء والحكومة وكافة أصحاب المصالح. وهو يتجاوز النموذجين الأخلاقي والسياسي حيث أن الأصل في أنشطة وتعاملات المنظمة أن تكون أخلاقية وأن تكون منسجمة مع السياسة العامة للحكومة. وعليه، فان الباحث يرى أن نموذج أصحاب المصالح هو النموذج الأكثر ملائمة لتفسير المسؤولية المجتمعية. وفيما يلي الشكل(2-4) الذي يلخص النماذج السابقة.



الشكل(2-4): نماذج المسؤولية المجتمعية

المصدر: من اعداد الباحث

2-4 المواصفة الدولية الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية

تمثل مواصفة الآيزو 26000 دليـلاً ارشادياً للمنظمات حول المسؤولية المجتمعية، ومن المفترض أن يتم استخدامها من قبل مختلف المنظمات في كلا القطاعين العام والخاص، سواء في الدول النامية أم المتقدمة (نايف،2010). وقد صدرت هذه المواصفة عن منظمة الآيزو الدولية بتاريخ 2010/11/1 بعد الأخذ بآراء العديد من الأطراف المعنية، وخبراء من أكثر من(80)دولة، وحوالي(40) منظمة اقليمية من المنظمات المهتمة بتطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية، مثلت بمجملها الجهات ذات العلاقة هي المستهلكون، والحكومة، والقطاع الصناعي، والعمال والمنظمـــات غير الحكومية، ومنظمات الخدمات، والدعم والبحث (منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000، 2010؛ المليجي، 2010).

وتوصف هذه المواصفة بأنها مواصفة الجيل الرابع لمنظمة الآيزو الدولية، حيث اختص الجيل الأول بالمنتوج، مقارنة مع الجيل الثاني الذي اختص بعملية الانتاج، والجيل الثالث الذي اختص بنظم ادارة الجودة والبيئة، والجيل الرابع وهو المسؤولية المجتمعية (مباركي والحمداوي، 2014). وتعد مواصفة الآيزو 26000 كذلك المبادرة الأحدث التي تقدم اطاراً مفاهيمياً متفقاً عليه عالمياً لتفسير وتطبيق المسؤولية المجتمعية. وتتضمن مواصفة الآيزو 26000 سبعة أبعاد رئيسية هي (منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000، 2010):

1. **الحوكمة المؤسسية (Organization Governance)**

يقصد بها النظام الذي يحكم عملية صنع القرارات في المنظمة وتنفيذها بما يحقق الأهداف المنشودة. وتتحدد أنظمة الحوكمة بعدة عوامل منها حجم ونوع المنظمة، والسياق الذي تعمل فيه،

سواء كان سياقاً اقتصادياً، أمسياسياً ،أ م ثقافياً،أم اجتماعياً ، بالاضافة الى طبيعة الأطراف المعنية بتوجيه أنظمة الحوكمة. ويرى Griseri & Seppala (2010) أن الحوكمة المؤسسية تتعامل مع المشاكل التالية:

- كيف نضمن أن تتصرف الجهة المسؤولة في المنظمة بنزاهة وأن تعمل لصالح المنظمة.
- كيف نوازن بين عملية صنع القرارات من قبل مختلف الأطرافالمعنية، وبما يخدم مصلحة الشركة.
- كيف تقوم الجهة المسؤولة بالمنظمة بحماية مصالح الأطراف المعنية.

وترى مخلوف (2011) أن مفهوم الحوكمة يتعلق بكافة القرارات الصادرة عن المنظمة والتي تم اتخاذها ضمن اطار القواعد المهنية والمنظومة الأخلاقية التي تتبناها المنظمة، وبما يتفق مع الأنشطة والتشريعات المعمول بها في مناطق عمل المنظمة. وعليه، فان الحوكمة تمثل واحدة من المهام الرئيسية للمنظمات على اختلافها، وذلك من منطلق أنها تشكل الاطار الذي تتم ضمنه عملية صنع القرارات.

وهنالك ارتباط مباشر بين الحوكمة والمسؤولية المجتمعية، ولعل السبب في ذلك أن الحوكمة المؤسسية تشكل العامل الأكثر تأثيراً في مساعدة المنظمة على تحّلى المسؤوليات الناتجة عن قراراتها وأنشطتها. وتتسم طبيعة العلاقة بين الحوكمة المؤسسية والمسؤولية المجتمعية بأنها ذات طابع خاص مرده الى أن أي منظمة تتطلع لأن تكون مسؤولة مجتمعياً يجب أن تمتلك نظاماً خاصاً بها للحوكمة المؤسسية وصنع القرارات، ويشترط فيه أن يكون منسجماً مع ممارسة وتنفيذ مبادئ المسؤولية المجتمعية (منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000، 2010؛ مخلوف،2011).

2. حقوق الانسان(Human Rights)

يقصد بها الحقوق الأساسية لبني البشر، وتتضمن فئتين هما: الحقوق المدنية والسياسية مثل حق الحياة والحرية وحق المساواة أمام القانون وحق حرية التعبير. والفئة الثانية وهي الحقوق الاقتصادية والمجتمعية والثقافية مثل حق العمل وحق الغذاء والصحة وحق التعليم والأمن المجتمعي. ويعتمد الرابط بين حقوق الانسان والمسؤولية المجتمعية على فكرة مفادها أن حقوق الانسان معترف بها دولياً وتشكل الأساس الذي تقوم عليه مؤسسات المجتمع. وبالتالي فان على الدول الالتزام بحماية واحترام حقوق الانسان، وحيث أن المنظمات تمثل جزءاً لا يتجزأ من البيئة المجتمعية المحيطة بها فان عليها كذلك احترام حقوق الانسان.وقد أشار المليجي (2010) الى ضرورة أن تقوم المنظمات باحترام حقوق الانسان من خلال القيام بما يلي:

- احترام الحقوق الواردة في الميثاق الدولي لحقوق الانسان.
- القبول بأن هذه الحقوق مطبقة في جميع الدول على اختلاف ثقافاتها وفي كافة المواقف.
- ان تلتزم باحترام الأعراف الدولية للسلوك وان كان القانون الوطني في الدولة لا يوفر الحماية الكافية لحقوق الانسان.
- أن تبتعد عن توظيف المواقف لصالحها في حالة البلاد التي لا تحمي حقوق الانسان.

ممارسات العمل (Labor Practices)

يقصد بها كافة السياسات والاجراءات الخاصة بالعمل الذي تقوم به المنظمة، سواء العمل الذي يتم داخل المنظمة أم خارجها بواسطتها او بالنيابة عنها. ومن الأمثلة على ممارسات العمل:

توظيف وترقية العاملين، اجراءات نقل العاملين وانهاء علاقات العمل، تدريب وتنمية مهارات العاملين، الصحة والسلامة الصناعية للعاملين، وكذلك الاعتراف بالمنظمات العمالية.

وحيث أن العمل المثمر يمثل عنصراً أساسياً في التنمية البشرية ورفع المستويات المعيشية للأفراد في المجتمعات؛ فان توفير الوظائف وتقديم الأجور والتعويضات يعد من أهم الاسهامات الاقتصادية والمجتمعية للمنظمات. وكذلك الحال بالنسبة لضمان المعاملة العادلة والملائمة للعاملين، والتي يمكن تحقيقها من خلال تبني التشريعات التي تتفق ومبادئ الاعلان العالمي للانسان والالتزام بتطبيقها وتهيئة الظروف الملائمة للمعاملة العادلة.

3. **البيئة (Environment)**

تبعاً للعديد من التحديات البيئية التي تواجه العالم مثل استنزاف الموارد الطبيعية والتلوث والتغير المناخي وانهيار الأنظمة البيئية في ظل التزايد السكاني والاستهلاكي، فان هنالك حاجة ماسة لمواجهة هذه التحديات. وعلى المنظمات بصفة عامة أن تحترم المبادئ البيئية وتسهم في مواجهة التحديات البيئية، وهي مطالبة بهذا الصدد بتعزيز أربعة مبادئ رئيسية هي: (منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000)

- **المبدأ الأول:** المسؤولية البيئية

يقوم هذا المبدأ على تحمل المنظمة للمسؤولية تجاه الأعباء البيئية الناتجة عن ممارستها لأنشطتها وعملياتها لتقديم السلع والخدمات. وتشكل المسؤولية البيئية شرطاً لا يمكن اغفاله عند الحديث عن بقاء ورفاهية البشر، وهي بذلك تشكل جانباً على درجة كبيرة من الأهمية في سلم المسؤوليات المجتمعية للمنظمات.

وتؤكد مخلوف (2011) بهذا الصدد أن على المنظمات أن تكون على قدر كاف من الوعي بشأن الجوانب البيئية المباشرة وغير المباشرة المتعلقة بأنشطتها وعملياتها الانتاجية، وعليها كذلك تبني المعايير المناسبة التي تساعدها في التعرف على تلك الجوانب، وبالتالي تمكينها من تحسين أدائها البيئي، ويشترط في تلك المعايير أن تكون شاملة ومثبتة وموثقة ومعمول بها.

- **المبدأ الثاني:** المنهجية الوقائية

يجب على المنظمة أن تتبع منهجية وقائية من أجل مواجهة التهديدات المؤثرة في البيئة وصحة الانسان، حيث لا يجوز ان تقف المنظمات مكتوفة الأيدي تجاه الأضرار البيئية بحجة عدم توفر الدليل العلمي على ثبوت هذه الاضرار، وذلك من أجل وقف التدهور البيئي أو تدمير صحة الانسان، كما يجب التركيز على مدخلات العملية الانتاجية التي تؤدي الى منتجات بأقل ضرر بيئي ممكن.

- **المبدأ الثالث:** ادارة المخاطر البيئية

يطلب من المنظمات هنا ان تكون قادرة على تقييم المخاطر البيئية والآثار الناجمة عن أنشطتها وتطوير الاستراتيجيات التي تمكنها من مواجهة الحالات الطارئة والتخفيف من الأعباء البيئية والصحة والسلامة المهنية والتواصل مع السلطات المختصة.

- **المبدأ الرابع:** المسبب للتلوث

يتم تحمل تكلفة التلوث ذاتياً من قبل المنظمة، والعمل على مقارنة المنافع الاقتصادية والبيئية من أجل ايقاف التلوث وليس فقط التخفيف من آثاره.

ومن أهم الأمثلة على أنشطة الادارة البيئية التي يجب على المنظمات الالتزام بها ما يلي: (منظمة الآيزو الدولية، المواصفة 26000، 2010):

– التقليل من الآثار البيئية للمنتجات وتحسين الأداء الاقتصادي والاجتماعي للمنظمة، وتوظيف الأساليب الابتكارية في ذلك.

– تقييم الآثار البيئية قبل البدء بأي مشروع جديد واستخدام نتائج التقييم البيئي في عملية صنع القرارات.

– تبني سياسة الانتاج النظيف ومنهج الكفاءة البيئية من خلال تحسين ممارسات الصيانة والتركيز على استخدام الطاقة المتجددة وترشيد استخدام المياه والتخلص من النفايات الخطرة بأمان.

– تبني استخدام التقنيات واتباع الممارسات الصديقة للبيئة وتفضيل انتاج السلع والخدمات ذات الاثار البيئية القليلة.

– نشر الوعي والتعليم لدعم جهود حماية البيئة داخل المنظمة وضمن نطاق تأثيرها.

4. الممارسات التشغيلية العادلة (Fair Operation Practices)

ترتبط هذه الممارسات بالسلوك الأخلاقي الذي يحكم تعاملات المنظمة مع بقية المنظمات والأفراد، ومن أهم الأمثلة على هذه الممارسات المنافسة العادلة والسلوك المجتمعي المسؤول واحترام حقوق الملكية. ويكمن الترابط بين ممارسات التشغيل العادلة والمسؤولية المجتمعية في الطريقة المتبعة من قبل المنظمة في تعاملاتها مع المنظمات الأخرى، والتي تهدف الى تحقيق نتائج ايجابية بما يخص زيادة مستوى المسؤولية الاجتماعية للمنظمة وتأثيرها في البيئة المحيطة بها. ومن أهم القضايا ذات الصلة بالممارسات التشغيلية العادلة:

– مكافحة الفساد، وذلك من خلال تحديد مخاطر الفساد وتطبيق السياسات التي من شأنها القضاء عليها ودعم الموظفين في القضاء على الرشوة وتدريب الموظفين على سبل مكافحة الفساد.

– المشاركة السياسية المسؤولة، وذلك من خلال توخي الشفافية في السياسات المتبعة في المشاركة السياسية، وتجنب المشاركات السياسية التي من شأنها التحكم بصانعي القرار.

– المنافسة المشروعة العادلة، ويجب على المنظمة في هذا المقام أن تراعي القوانين والقواعد التنافسية في معاملاتها، وأن تبتعد عن استغلال الظروف الاجتماعية مثل الفقر لتحقيق مزايا تنافسية غير عادلة.

– تعزيز المسؤولية المجتمعية في سلسلة القيمة، وذلك من خلال قيام المنظمة بتبني المعايير الأخلاقية والمجتمعية والبيئية ضمن ممارساتها الشرائية والتوزيعية، وأن تأخذ بعين الاعتبار دعم المنظمات الأخرى في القضايا المتعلقة بالمسؤولية المجتمعية.

– احترام حقوق الملكية،وذلك من خلال تطبيق السياسات والممارسات التي من شأنها تعزيز احترام حقوق الملكية وتجنب القيام بأية أنشطة تنتهك حقوق الملكية مثل التزوير، وان تقوم بدفع التعويضات العادلة مقابل الملكيات التي تستخدمها.

5. قضايا المستهلك (Consumer Issues)

يقصد بها كافة القضايا التي تخص المستهلكين الذين يقومون بشراء منتجات المنظمة، ومن أهمها: التعليم وتوفير المعلومات الدقيقة حول المنتجات، واستخدام المعلومات التي تتسم بالشفافية في

عمليات التسويق والتعاقد، وكذلك تعزيز الاستهلاك المستدام، والتقليل من المخاطر الناتجة عن استخدام المنتجات. ومن أهم المبادئ المتعلقة بقضايا المستهلك والتي يجب على المنظمات الأخذ بها من أجل توجيه الممارسات المسؤولة مجتمعياً ما يلي:

- الأمن والسلامة، حيث من المفروض حماية المستهلكين من المنتجات التي تشكل خطراً على صحتهم.

- الاعلام، ويشير الى حق المستهلك في الحصول على المعلومات الدقيقة والحقائق الضرورية لتمكينه من الاختيار الواعي الرشيد، وكذلك حمايته من الاعلانات او البيانات المضللة.

- الاختيار، ويعبر عن اتاحة الفرصة امام المستهلك لاختيار ما يريده من بين مجموعة واسعة من المنتجات المقدمة له بأسعار تنافسية وضمن مستوى مرضٍ من الجودة.

- الاستماع، ويشير الى حق المستهلك في الحصول على تمثيل صادق في صنع وتنفيذ السياسات الحكومية وتطوير المنتجات.

- التعويضات، وتعبر عن حق المستهلك في الحصول على تسوية عادلة في الشكاوى والمطالبات وفي حالات سوء التمثيل والحصول على منتجات رديئة.

- التثقيف، ويقصد به حق المستهلك في اكتساب المعرفة والمهارات التي تمكنه من الاختيارات الواعية للمنتجات وتوعيته بشأن حقوقه.

- احترام الخصوصية، وتمثل حق المستهلك في الحماية من التدخل التعسفي في حياته الخاصة أو شؤونه الأسرية أو التهجم على شرفه وسمعته.

– المنهج الوقائي، ويقوم على حماية المستهلك من المخاطر المحتملة التي قد تضر بصحته أو بالبيئة المحيطة به وعلى المنظمات أن توازن بين التكاليف والمنافع الاقتصادية على المدى الطويل.

– تعزيز التصميم العالمي، حيث يكون بمقدور المستهلك بغض النظر عن الدولة التي يعيش فيها استخدام المنتجات دون الحاجة الى اجراء تعديلات عليها. ومن أهم مبادئ التصميم العالمي الاستخدام العادل ومرونة الاستخدام والاستخدام البسيط والجهد البدني المنخفض.

6. مشاركة وتنمية المجتمع (Contribution to the Community and Society)

يفترض بالمنظمات أن تكون فاعلة مجتمعياً، ويتطلب منها هذا الدور السعي نحو تعزيز التنمية المستدامة وتنمية الرفاهية في المجتمع. ومن أهم المبادئ التي يجب على المنظمات السير بخطاها أن المنظمة تشكل جزءاً من المجتمع، وأن عليها احترام حقوق الأفراد فيه، واحترام تاريخ وخصائص المجتمع بما في ذلك الثقافة والدين والعادات والتقاليد.

ويمكن للمجتمعات أن تحقق دورها المجتمعي الفاعل من خلال علاقات التشاور والمشاركة مع المجتمع، وتشجيع ودعم التعليم، والتحاق الأطفال بالتعليم الرسمي، وتعزيز الأنشطة الثقافية، ونشر الوعي بحقوق الانسان. علاوة على العمل على توفير فرص العمل وتنمية المهارات وتطوير الحلول التكنولوجية، وخلق الثروة من خلال دعم المبادرات التي تستهدف تنويع الأنشطة الاقتصادية وتشجيع الصناعات المحلية وتطبيق الأنشطة التي من شأنها معالجة الفقر المدقع. وفي

المجال الصحي، فان على المنظمات العمل للتقليل من الآثار الصحية السلبية الناتجة عن المنتجات او العمليات الانتاجية.

2-5 الميزة التنافسية

حظيت الميزة التنافسية باهتمام كبير من قبل المنظمات والباحثين تبعاً لآثارها الايجابية على المنظمة، من حيث دعمها لاستمرارية المنظمة وتميزها بلعب دور فعال ضمن القطاع الذي تعمل فيه. ولا تقتصر الميزة التنافسية على قطاع دون آخر، بل هي ضرورية لمختلف المنظمات بغض النظر عن طبيعة منتجاتها، سواء كانت سلع أم خدمات. ويمكن بناء الميزة التنافسية من خلال سعي المنظمة لتحقيق الاستراتيجيات التنافسية، ومنها على سبيل المثال: المسؤولية المجتمعية، وتقديم الخدمات المميزة، وتحقيق الجودة العالية، وادارة التكاليف (النسور، 2010).

- مفهوم الميزة التنافسية

أورد الباحثون عدداً من التعريفات الخاصة بمفهوم الميزة التنافسية منها:

- الميزة التنافسية هي ما تمتلكه المنظمة من خبرات تجعلها أكثر قدرة من غيرها على تحقيق قيمة أعلى،وذلك من خلال تقديم المنتجات المتميّزة وتخفيض تكاليفها للحد الذي لا يقوى المنافسون على تحقيقه. وينطوي تحت خبرات المنظمة مصدران هامان متممان لبعضهما البعض وهما: الموارد والقدرات. وفي حين تتوزع الموارد بين موارد ملموسة كالأرض والمعدات،

وموارد غير ملموسة مثل العلامة التجارية والسمعة التنظيمية؛ فان القدرات تعبّر عن مهارات المنظمة في التنسيق بين هذه الموارد والاستخدام الأمثل لها (حسون وآخرون، 2012).

- وعرفها Aragon-Correa & Sharma (2003) بأنها قدرة المنظمة على تقديم منتجات ذات جودة تفوق، او على الأقل تتساوى مع المنتجات التي تقدمها منظمات منافسة، في ظل التركيز على أقل تكلفة ممكنة وتحقيق أقصى ربح ممكن مقارنة بما يحصل عليه المنافسون.

- وعرفتها يحيى (2012) بالهدف المرحلي الذي تعتمده المنظمة من أجل تحقيق أهدافها الاستراتيجية.

- وعرفها محمد (23:2013) بأنها "تفرد المنظمة في ممارسة نشاطاتها أو احداها بأسلوب أكثر فاعلية عن منافسيها سواء ما كان متعلقاً بمواردها المختلفة أو موقعها أو حتى استراتيجيتها".

- وعرفها بشير وعمار (2012) بأنها الحالة التي تنشأ عن امتلاك المنظمة للطرق الابداعية الأكثر فاعلية مقارنة مع الطرق المتبعة من قبل المنافسين، والتي تعني أن تكون المنظمة قادرة على تطبيق هذه الطرق الابداعية على أرض الواقع، وبأنها عنصر التفوق الذي تتمتع به المنظمة نتيجة لاتباعها استراتيجية تنافسية معينة جعلت منها متفوقة على غيرها من المنافسين.

- يتضح من التعاريف السابقة لمفهوم الميزة التنافسية أنها بمثابة قدرات وخبرات تتمتع بها المنظمة تجعل منها أكثراً تميزاً من غيرها من المنظمات في قطاع عملها، وذلك تبعاً لقدرة المنظمة على استخدام مواردها وتنفيذ أنشطتها بكفاءة عالية، وتقديم منتجات عالية الجودة، وامتلاكها للطرق الابداعية الأكثر فاعلية بالتزامن مع القدرة على تطبيق هذه الطرق الابداعية.

وفي ضوء ما تقدم، يعرف الباحث الميزة التنافسية بأنها مجموعة الخصائص والأدوات التي تمتلكها وتستخدمها المنظمة، والتي تجعل منها منظمة ذات مركز تنافسي متميز في قطاع عملها مقارنة بغيرها من المنظمات المنافسة في نفس القطاع، لأنها تمكنت من توظيف تلك الخصائص والأدوات بكفاءة وفاعلية في أعمالها وأنشطتها وفي انتاج وتقديم منتجات متميزة للعملاء.

- **مداخل دراسة الميزة التنافسية**

تشير الأدبيات المتعلقة بمجال الميزة التنافسية الى وجود خمسة مداخل رئيسية يمكن من خلالها دراسة الميزة التنافسية لأي منظمة من المنظمات، وهذه المداخل، كمل يبنها الشكل (2-6)،هي:

1. مدخل التحليل الاستراتيجي:

يقوم هذا المدخل على تحليل البيئتين: الداخلية، وما تتضمنه من نقاط قوة وضعف للمنظمة، والبيئة الخارجية وما تشتمل عليه من فرص وتهديدات. ويمكن باتباع هذا المدخل تحليل نقاط قوة وضعف المنظمة، والعمل على تعزيز نقاط القوة، وتصحيح وتلافي نقاط الضعف. وكذلك الحال بالنسبة للبيئة الخارجية حيث يتم تحليل الفرص والتهديدات من أجل اختيار الاستراتيجية الأكثر ملاءمة لاستغلال الفرص وتجنب التهديدات الممكنة، وضمان تحقيق الأداء المتميز في البيئة التنافسية (حسون وآخرون، 2012).

2. مدخل الاستراتيجيات العامة:

يتعلق هذا المدخل بدراسة الميزة التنافسية للمنظمة من خلال النظر الى المركز النسبي للمنظمة في مجال عملها وتحديد قدرتها على تحقيق أرباح أعلى مما تحققه مثيلاتها من الشركات

المنافسة في نفس الصناعة. وتعتمد الميزة التنافسية في هذا المقام على عنصرين رئيسين هما: التمايز والتكاليف الأقل (حسون وآخرون، 2012). ويرى Yolles (2009) أن مدخل الاستراتيجيات العامة هو الأساس في ظهور الميزة التنافسية حيث أن المنظمات تنظر الى نفسها وعلاقتها بالبيئة التي تعمل فيها بمنظور الادارة الاستراتيجية. وهي ذات البيئة التي تعمل فيها المنظمات المنافسة التي تقدم المنتجات المشابهة. وعليه فان البيئة التنافسية تتطلب من المنظمة أن تكون قادرة على الاستمرارية في السوق بنفس الوقت الذي تكون فيه قادرة على تحقيق أعلى العوائد بأقل التكاليف.

3. مدخل هيكل الصناعة:

يفترض هذا المدخل أن الميزة التنافسية للمنظمة تكمن في قدرتها على توجيه القوة التفاوضية للمشترين والموردين، وقدرتها على مواجهة المنظمات الداخلة حديثاً الى السوق والمنظمات التي تمتلك البدائل المحتملة لمنتجات المنظمة (حسون وآخرون، 2012).

وقد عبر Yolles (2009) عن هذا المدخل بنموذج القوى الست الذي طوره Brandenburger and Nalebuff عام 1996م والذي استند فيه الى نموذج Porter (1985) الذي يتضمن خمسة من نقاط القوة التي تؤهل المنظمة للحصول على الميزة التنافسية، بالاضافة الى قوة سادسة هي الأطراف الأخرى المعنية مثل المشترين والموردين والمنافسين، ويطلب من المنظمة هنا اقامة التحالفات الاستراتيجية والتفاعل مع هذه الأطراف. وتضيف دلال (2010) أن مدخل التحليل القطاعي قد ظهر في مطلع الثمانينات، وهو يعنى بأربعة أبعاد تتضمن: تحليل المنافسة داخل القطاع الصناعي، وتحليل الداخلين الجدد الى السوق، وتحليل السلع البديلة، وتحليل القوة التفاوضية للموردين والعملاء.

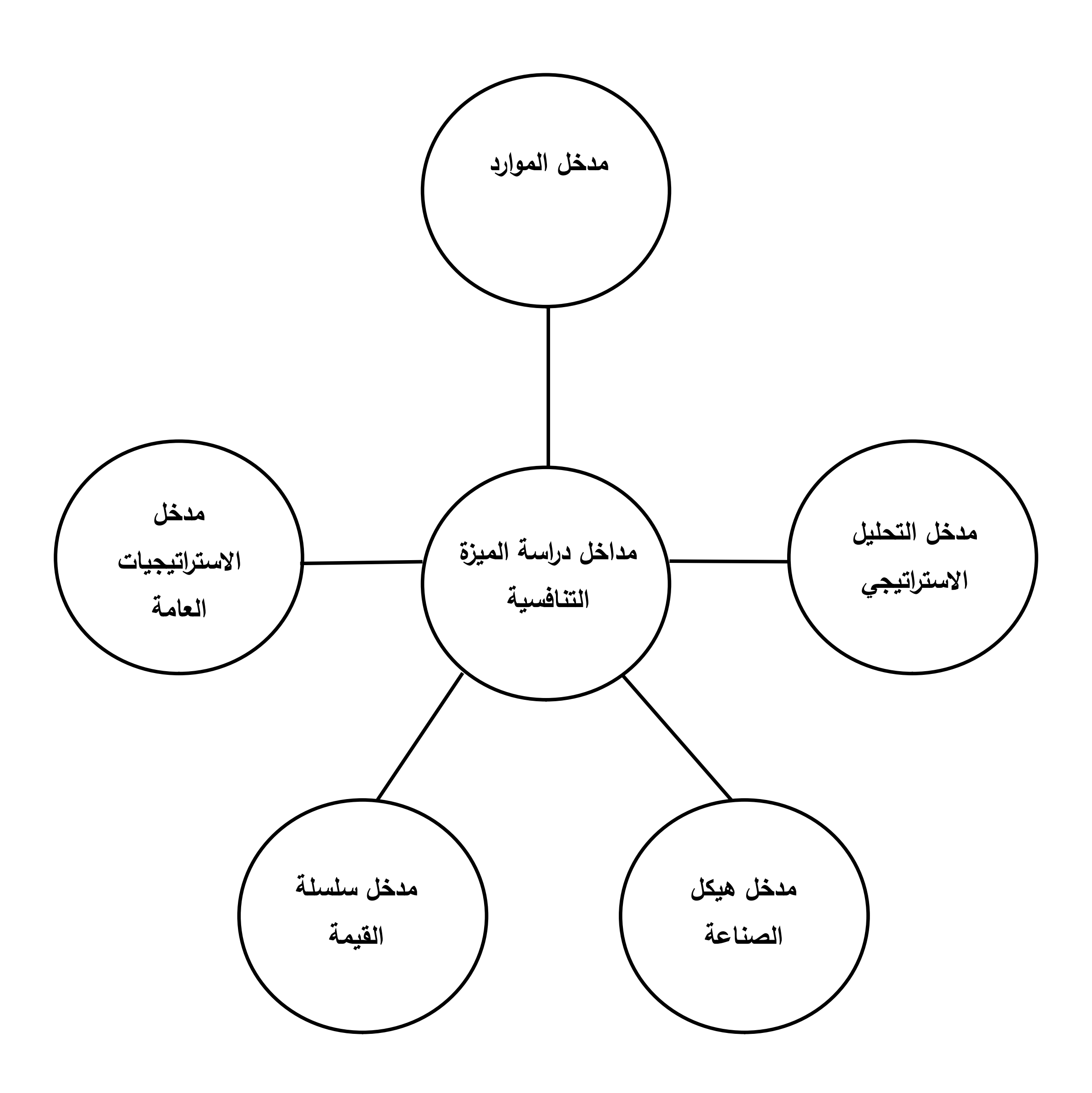
4. مدخل سلسلة القيمة:

يهدف هذا المدخل الى تحديد نقاط قوة المنظمة وبناء الميزة التنافسية في ضوء هذه النقاط. ويفترض هذا المدخل ان كفاءة وفاعلية المنظمة في تنفيذ أنشطة الأعمال وتخصيص ما تتطلبه هذه الأنشطة من موارد هو في الواقع الهدف الاقتصادي الذي تتطلع المنظمة الى تحقيقه. ويؤدي استخدام هذا المدخل في دراسة الميزة التنافسية الى تمكين المنظمة من فهم أنشطتها ومدى ملاءمة هذه الأنشطة لتوظيف نقاط القوة وتحويلها الى ميزة تنافسية(حسون وآخرون، 2012).

5. مدخل الموارد:

ينظر هذا المدخل للمنظمة بوصفها وحدة التحليل، وأن ما لدى المنظمة من قدرات قّيمة يصعب على الآخرين تقليدها، وأن تحقيق التكامل بين الموارد هو السبيل نحو تحقيق الميزة التنافسية (حسون وآخرون، 2012). ويضيف Yolles (2009) أن هذا المدخل يعد من المداخل الحديثة التي تركز على موارد المنظمة أو المدخلات المستخدمة في عملية الانتاج، والتي يتحدد استخدامها وفقاً للخصائص الداخلية للمنظمة. وكلما كانت هذه الخصائص أكثر ملائمة كانت المنظمة أكثر قدرة على تحقيق الميزة التنافسية والأداء المتميز الذي يعبر عنه بالمستويات المرتفعة من العائد على الاستثمار. ومن وجهة نظر يحيى (2012) فان قدرة المنظمة على استغلال الموارد تشكل واحدة من خصائص الميزة التنافسية التي تتولد داخل المنظمة تبعاً لهذه القدرة. وقد أكدت دلال (2010) على وجود مفهومين يندرجان تحت هذا المدخل كأساس للميزة التنافسية وهما: الأول، ويتمثل في الموارد التي تعبر عن الأصول المادية والمعنوية ممثلة بالأمكانيات المادية والبشرية، والعمليات التنظيمية، وخصائص المنظمة، والمعرفة التي تمتلكها المنظمة. والثاني، وهو الكفاءات المحورية والتي تعبر عن المهارات

والتكنولوجيا. وتختلف هذه الكفاءات من منظمة لأخرى؛ ففي حين تعني القدرة على انتاج منتجات صغير الحجم في بعض المنظمات، فانها في منظمات أخرى تعني القدرة على تحقيق دورة انتاجية سريعة.



الشكل(2-5): مداخل دراسة الميزة التنافسية

المصدر: من اعداد الباحث بالرجوع الى حسون وآخرون (2012)

محاور الميزة التنافسية:

اختلفت آراء الباحثين حول المحاور الرئيسية التي ترتكز الميزة التنافسية عليها. ففي حين ترى محمد (2013) أن هذه المحاور تتمثل في: الكلفة، والجودة، والمرونة، والسمعة، والسعر، والتصميم، والتميز، والابداع، والاستجابة السريعة للعملاء، والتحالفات، والتكنولوجيا، والوقت، يرى حسون وآخرون (2012)أن الميزة التنافسية تعتمد على أربعة محاور رئيسة هي: الكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء. ويمكن توضيح هذه المحاور على النحو التالي:

الكفاءة العالية:

عرف (2007) Robins & Coulterالكفاءة بأنها عمل الأشياء بطريقة صحيحة، أو الحصول على أكبر قدر من المخرجات مقابل استخدام أقل قدر ممكن من المدخلات. وعرفها (2012) Agha et al. بأنها القدرة على الاستخدام الجيد للموارد. وتهتم المنظمات في هذا السياق بالتعرف على انتاجية العامل من خلال تحديد عدد الوحدات المنتجة لكل عامل. وعليه، فانه وفي ظل ثبات المتغيرات الانتاجية الأخرى، فان المنظمة التي تتمتع بانتاجية عالية للعامل وتكاليف انتاجية أقل هي الأقدر على تحقيق الميزة التنافسية على أساس التكلفة الأقل (حسون وآخرون، 2012). وقد عّبر الكبيسي وابراهيم (2014) عن هذا المحور بتسمية أخرى هي الكلفة. وبين الباحثان أن محور الكلفة يتطلب من المنظمة العمل على تخفيض التكاليف في مختلف النواحي ومنها تكاليف العمل، وتكاليف الموارد، وتكاليف التشغيل وغيرها من التكاليف، وتشكل الكفاءة والفاعلية في تنفيذ الأعمال السبيل الأمثل لتخفيض التكاليف.

1. الجودة العالية:

عرفت وكالة بحوث الرعاية الصحية والجودة مفهوم الجودة في مجال الرعاية الصحية بأنها تقديم الخدمة الصحيحة للمريض المعني في الوقت المناسب وبالطريقة الملائمة من أجل تحقيق أفضل نتائج ممكنة(http://archive.ahrq.gov/consumer/guidetoq/guidetoq4, 2015). وبصفة عامة، تلعب جودة المنتجات دوراً هاماً في تحقيق الميزة التنافسية من حيث أن الجودة العالية تحسن من صورة المنتج لدى المستهلك وبالتالي تشجيعه على اتخاذ قراره الشرائي، وإن كان سعر منتجات المنظمة أعلى من سعر المنتجات المنافسة التي تقل عنها جودة. كذلك الحال، فان الجودة العالية للمنتجات تعني باحدى صورها أن المنظمة قد تمكنت بالفعل من تقديم منتجاتها بأقل خطأ ممكن من المرة الأولى، وبالتالي استطاعت تقليل الوقت الضائع في العملية الانتاجية، وزيادة انتاجية العامل وتخفيض كلفة الوحدة الانتاجية الواحدة (حسون وآخرون، 2012). وقد بدأ الاهتمام بالجودة في المستشفيات منذ الثمانينيات، وهنالك دليل على وجود علاقة ايجابية بين تبني الجودة في المستشفيات وتحسين مستوى أداء المستشفى (Kunst & Lemmink, 2000)، ومن مزايا جودة الخدمات التي تقدمها المستشفيات ضمان رضا المرضى والمراجعين (Chang, et. al. 2006).

2. الابتكار العالي:

الابتكار في سياق الميزة التنافسية هو قدرة المنظمة على تطبيق المعرفة المتاحة للتوصل الى معرفة جديدة (Mutunga, et al.,2014). وأضاف حسون وآخرون (2012) أن الابتكار العالي يتضمن تقديم المنتجات من خلال طريقة تنفيذ الأعمال، وتصميم المنظمة وأنظمة الادارة فيها، واتباع الاستراتيجيات. وقد أكد أحمد (2007) على أهمية الابتكار في

نجاح المنظمة،والذي يشترط فيه أن يكون ابداعاً مستمراً ، حيث أن التنافسية القائمة على الابتكار تمنح المنظمة خياراً آخراً للانتقال من التركيز على السعر والتكاليف الى التركيز على المنتجات نفسها، وتحقيق قدر متميز من الابتكار الناتج عن تراكم المعرفة والمهارات التكنولوجية والكفاءة.

3. الاستجابة السريعة للعملاء:

تشير الاستجابة السريعة للعملاء الى قدرة المنظمة على تقليل الفترة الزمنية بين قبول طلبات العملاء وتقديم السلع أو الخدمات لهم. وينظر لها من زاوية أخرى بأنها سرعة المنظمة في تطوير منتجاتها، من خلال تقليل الوقت بين ظهور فكرة السلعة أو الخدمة ووضعها موضع التنفيذ والوصول الى المنتجات وتقديمها للعملاء (Kahreh et. al., 2011). ويعبر الكبيسي وابراهيم (2014) عن هذا المحور بالمرونة، والتي يقصد بها قدرة المنظمة على تقديم المنتجات بما يتفق واحتياجات وتوقعات العملاء، وبما يلائم التغيرات في الطلب على المنتجات، وحسب الوقت المطلوب.

2-6 العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية

يمكن دراسة العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية، خاصة الأبعاد الواردة في مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية من خلال تقييم آثار هذه الأبعاد في البيئة التنافسية بين المنظمات، في حال التزامها بتطبيق ما جاءت به المواصفة، وذلك من خلال مراجعة الأدب النظري الخاص بهذه العلاقة (Park & Kim, 2011). وصفت احدى الدراسات العربية (القريوتي وآخرون، 2014) المسؤولية المجتمعية بالأداة الفاعلة التي يمكن للمنظمات أن تستخدمها من أجل تحسين صورتها الذهنية لدى الجمهور، وكسب ولاء العملاء وأفراد المجتمع. وانسجاماً مع تعريف

حسن وآخرون (2012) للميزة التنافسية،فان السمعة التنظيمية تشكل مصدراً هاماً من مصادر الميزة التنافسية. وقد أكد بهذا الصدد(Filho et. al., 2010) أن تحسين السمعة التنظيمية، وزيادة دافعية وولاء الموظفين، سيؤدي الى تحسين عوائد المنظمة، وهذه بحد ذاتها ميزة تنافسية؛ اذ تميزت المنظمة بتحقيق عوائد تفوق منافسيها.

وفي ذات السياق، أكد (Azam,et. al.(2010 على أن المنظمة التي تمتلك سمعة تنظيمية طيبة تتمكن من جذب المزيد من العملاء وزيادة الاقبال على شراء منتجاتها. كذلك فان الممارسات الأخلاقية للمنظمة هي التي تبني ثقة الموظفين، وتدفع نحو زيادة دافعيتهم للعمل وتحسين ولائهم للمنظمة، وهو الأمر الذي يؤدي الى تقليل معدلات ترك العمل، وزيادة العوائد، وتخفيض التكاليف عامة، وتكاليف البحث والتطوير بشكل خاص. وقد لقيت هذه الآثار الايجابية وغيرها اتفاقاً بين الباحثين، حيث أن المسؤولية المجتمعية تؤدي الى كسب ثقة العملاء (Milovanović, et. al. 2009)، وضمان ثقة والتزام الأطراف المعنية ذات المصالح (Azam, et. al. 2010) . وبالعودة الى محاور الميزة التنافسية، المتمثلة في الكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء؛ أكد (Munizu (2013أن المنظمة التي تمتلك واحدة أو أكثر من هذه القدرات المتعلقة بتطبيق هذه المحاور، مقارنة بغيرها من المنظمات المنافسة، تكون قد حققت الميزة التنافسية.

وتتضح العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية من خلال بيان طبيعة العلاقة بين القدرات سالفة الذكر وأبعاد المسؤولية المجتمعية. وتعتبر الحوكمة الجيدة السبيل الى تعزيز رفاهية المجتمع، خاصة اذا كانت الموارد المطلوبة لتغطية الحدود الدنيا من توقعات الأفراد في المجتمع محدودة. وعلى صعيد المنظمة، فان الحوكمة المؤسسية تسهم في ادارة موارد المنظمة

بصورة سليمة وبالتالي زيادتها كفاءتها، التي تمثل واحدة من المصادر التي يمكن من خلالها تحقيق الميزة التنافسية، والاهتمام بحقوق الانسان. علاوة على ذلك، فان التركيز على ممارسات العمل من التوظيف، والترقية، والتدريب، والصحة والسلامة، بالاضافة الى السلوك الأخلاقي المجتمعي في ممارسات التشغيل والاهتمام بالقضايا البيئة، هي من أهم العوامل المؤثرة في استقطاب الكفاءات للعمل في المنظمة (European Competitivness Reports, 2008).

2-7 الدراسات السابقة

اطلع الباحث خلال اعداد الدراسة الحالية على العديد من الدراسات السابقة في مجال المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية، بهدف الاستفادة منها في المجال المعرفي، وابراز ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة وما يمكن أن تضيفه اليها. وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

1 دراسة ياسين (2008) بعنوان: "**واقع تبني منظمات الأعمال الصناعية للمسؤولية الاجتماعية: دراسة تطبيقية لآراء عينة من مديري الوظائف الرئيسية في شركات صناعة الأدوية البشرية الأردنية** ".هدفت الدراسة الى الكشف عن واقع تبني منظمات الأعمال الصناعية الدوائية في الأردن للمسؤولية المجتمعية، من خلال التحقق من طبيعة العلاقة بين تبني المسؤولية المجتمعية ونمط التبني المتبع في المنظمة، وأثر المتغيرات المنظمية في نمط التبني. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وقامت بجمع البيانات بواسطة استبانة تم توزيعها على عينة تألفت من (214) مديراً. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ايجابية بين تبني المسؤولية الاجتماعية ونمط المسؤولية الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، كما أظهرت وجود تأثير دال احصائياً لرأس مال الشركة في النمطين الاقتصادي والاجتماعي، وتأثير دال احصائياً لعمر الشركة في النمطين الاقتصادي والبيئي. أما شكل الملكية فيؤثر في كل من النمط الاقتصادي والاجتماعي والبيئي على حد سواء. وقد أكدت الدراسة في التوصيات على أهمية تبني المنظمات لمضامين المسؤولية الاجتماعية تبعاً لأهميتها بالنسبة للمنظمة والمجتمع، وكذلك وضع مقاييس ومؤشرات خاصة بالمسؤولية الاجتماعية تستند للمقاييس العالمية وتناسب البيئة الأردنية.

2 دراسة سعيد والباوي (2010) بعنوان: "**الدور الاستراتيجي للمسؤولية الاجتماعية الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية المستدامة: دراسة حالة في الشركة العامة لصناعة الأسمدة الجنوبية**".هدفت الدراسة الى التعرف على دور أبعاد استراتيجية المسؤولية المجتمعية الشاملة في الأداء الاستراتيجي لتحقيق الميزة التنافسية المستدامة. استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة من خلال تحليل الأنشطة والممارسات الاجتماعية التي قامت بها الشركة، وقامت بتوزيع استبانة الدراسة على عينة بلغ مجموعها (100) مدير في مختلف المستويات الادارية. وقد أكدت نتائج الدراسة على الدور الايجابي لاستراتيجية المسؤولية المجتمعية الشاملة في بناء الميزة التنافسية المستدامة للشركة. ومن أهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة انشاء وحدة ادارية خاصة بالمسؤولية المجتمعية، وضرورة التنويع في أنشطة وممارسات المسؤولية المجتمعية من أجل المصالح المختلفة للأطراف ذات المصالح بعين الاعتبار.

3 دراسة(2010) Purwanto بعنوان: "**The Effect of Service Delivery Performance and Corporate Social Responsibility on Institutional Image and Competitive Advantage and its Implication on Customer Trust: A Survey of Private Hospitals in Solo Raya**".هدفت الدراسة الى تقصي أثر أداء تقديم الخدمات في المستشفيات الخاصة في ماليزيا وممارسات المسؤولية المجتمعية في تحسين الصورة المؤسسية والميزة التنافسية، ومدى انعكاس ذلك على ثقة المرضى بالمستشفيات. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وقامت بجمع البيانات بالاعتماد على المقابلات والملاحظات والاستبانة من (23) مستشفى من المستشفيات الخاصة في مدينة Solo Raya الماليزية، وحصلت

على (420) استجابة. وتوصلت الدراسة الى أن أداء المستشفيات في تقديم الخدمات للمرضى، وممارستها لأنشطة المسؤولية المجتمعية ذات أثر ايجابي في تحسين الصورة الذهنية للمستشفيات وقدرتها على تحقيق الميزة التنافسية. وعليه، فقد أوصت الدراسة بضرورة أن تعمل المستشفيات على تحسين مستوى أدائها من خلال تحسين المرافق المادية فيها وتحسين أداء العاملين وزيادة أنشطة المسؤولية المجتمعية من أجل تحسين الصورة الذهنية للمستشفى لدى أفراد المجتمع وتحسين ميزتها التنافسية.

4 دراسة (2010) Azam, et. al. بعنوان: "**Impact of Corporate Social Responsibility in Small and Medium Enterprises in Pakistan**". هدفت الدراسة الى تحليل آثار تطبيق المسؤولية المجتمعية من قبل الشركات الصغيرة والمتوسطة في أنشطة وأداء الشركات في الباكستان. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وقامت بجمع البيانات بواسطة الاستبانة من عينة تألفت من 150 فرداً من مالكي ومديري هذه الشركات. وبينت نتائج الدراسة وجود العديد من المنافع لتبني تطبيق المسؤولية المجتمعية، ومنها تحسين صورة وسمعة المنظمة، وتخفيض التكاليف، والتقليل من المخاطر التي تواجهها الشركة. كما أشارت الدراسة الى أن الدافع الرئيسي وراء تبني الشركات الباكستانية للمسؤولية المجتمعية يكمن في رغبتها أولاً بتحسين مركز الشركة في المجتمع، ثم تحقيق بعض المنافع الاقتصادية، وتحسين البيئة، وزيادة دافعية الموظفين. وقد أوصت الدراسة من أجل تحسين تطبيق المسؤولية المجتمعية أن تقوم الشركات الصغيرة بالتعاون فيما بينها، والعمل على تقديم الخدمات للموظفين والمجتمعات، بما يتفق واحتياجاتهم وتوقعاتهم.

5 دراسة Ismail (2010) بعنوان: **"The Relationship between Organizational Competitive Advantage and Performance Moderated by the Age and Size of Firms".** هدفت الدراسة الى التعرف على دور بعض المتغيرات المعدلة في العلاقة بين الميزة التنافسية للمنظمة والأداء. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثل مجتمع الدراسة بكافة الشركات الصناعية الماليزية المسجلة في اتحاد الصناعيين الماليزيين في عام 2008م، البالغ عددها 1000 شركة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن عمر الشركة فقط هو المتغير المعدل الوسيط في العلاقة بين الميزة التنافسية والأداء. وأوصت الدراسة بضرورة التركيز على الكفاءة العالية من أجل تحسين الميزة النسبية.

6 دراسة وهيبة (2012) بعنوان: **"تحسين الأداء البيئي والاجتماعي للمؤسسات الصناعية من خلال تبني المواصفة الدولية ايزو 26000 للمسؤولية الاجتماعية"**. هدفت الدراسة الى التعريف بمفهوم المسؤولية المجتمعية للمؤسسات الاقتصادية والتعريف بمواصفة الآيزو26000، واستعراض الجهود الجزائرية في مجال تطبيق هذه المواصفة، علاوة على بيان أهم المعوقات التي تحد من انتشار تطبيق هذه المواصفة في القطاع الصناعي الجزائري. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، ومن خلال المسح المكتبي ومراجعة الأدبيات ذات الصلة، تبنت الدراسة التعريف الوارد في مواصفة الآيزو للمسؤولية المجتمعية باعتباره أكثر التعريفات شمولية، من حيث تركيزه على دور المنظمة في تحقيق التنمية المستدامة، والاستجابة لتطلعات أصحاب المصالح. وقد أشارت الدراسة الى الجهود الجزائرية المتواضعة في مجال تطبيق المواصفة التي بدأ العمل بها في مطلع عام 2011 في الجزائر. وتضيف الدراسة بشأن المعوقات التي تحد من انتشار تطبيق المواصفة في الجزائر أن من أهم هذه المعوقات:

حداثة المواصفة نفسها والتي صدرت في 2010، وارتباط المواصفة بالمسؤولية المجتمعية في ظل وجود عدد كبير من الشركات الصناعية التي لا تهتم بهذه القضية، وقلة وعي مديري الشركات بأهمية المواصفة، بالاضافة الى ضعف اهتمام المراكز الوطنية بنشر تبني هذه المواصفة.

7 دراسة يحيى (2012) بعنوان: "**تأثير نظام الاتصالات في مشاركة المنظمات بالمعرفة الموجهة نحو الميزة التنافسية**". هدفت الدراسة الى اختبار علاقة الأثر بين مشاركة المنظمات في المعرفة من أجل تحقيق الميزة التنافسية من خلال الدعم الذي يبديه نظام الاتصالات لهذه المشاركة في عينة من المستشفيات الأهلية في الموصل. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي واختارت عينة تألفت من (48) مديراً وموظفاً من بين (66) مديراً وموظفاً من العاملين في ادارة ثلاثة من المستشفيات. وقد توصلت الدراسة الى وجود ارتباط بين نظام الاتصالات في المنظمة وما يرتبط بمشاركتها بالمعرفة وبين الميزة التنافسية. ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة الاهتمام بالاتصالات والمشاركة بالمعرفة لثبوت أثر ذلك في تعزيز الاستحواذ على الميزة التنافسية.

8 دراسة بشير وعمار (2012) بعنوان: "**أثر المسؤولية الاجتماعية على الميزة التنافسية في المؤسسات الصناعية الجزائرية: دراسة حالة ولاية بسكرة**". هدفت الدراسة الى التعرف على أثر المسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصناعية الجزائرية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت استبانة لجمع البيانات من أفراد عينة تألفت من (200) مدير من مديري المؤسسات الصناعية في احدى الولايات الجزائرية. ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة وجود علاقة ايجابية بين المسؤولية المجتمعية وتحقيق الميزة التنافسية، كما أشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلاله احصائية في مدى ادراك المؤسسات الصناعية الجزائرية للمسؤولية المجتمعية تعزى للمتغيرات الشخصية مثل الخبرة الوظيفية، والمستوى التعليمي، والمستوى

الوظيفي، والعمر. وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة اهتمام المنظمات بالمسؤولية المجتمعية تجاه مختلف أصحاب المصالح، ومنها الموردون والمساهمون، وكذلك التركيز على عمليات التسليم والطرق الملائمة في ذلك، والاهتمام بأسبقية المرونة في العمليات الادارية. كما أوصت الدراسة بضرورة زيادة وعي المنظمات بأهمية المسؤولية المجتمعية، والدور الهام الذي تلعبه في تحقيق الميزة التنافسية. وتبني استراتيجيات وسياسات واضحة ومحددة للمسؤولية المجتمعية.

9 دراسة مجذوب ومديحة (2012) بعنوان: "**دور مواصفة الايزو 26000 في التعريف بمعايير المسئولية الاجتماعية**".هدفت الدراسة الى التعريف بمواصفة الآيزو 26000 من خلال التركيز على مفهوم المسؤولية المجتمعية وأبعادها من وجهة نظر الباحثين، ومراحل اعداد ومضمون المواصفة، والأهداف التي تسعى الى تحقيقها، بالاضافة الى عرض آلية استفادة المنظمات من هذه المواصفة. ومن أجل تحقيق هذه الأهداف اعتمدت الدراسة المسح المكتبي للأدبيات ذات الصلة، وتوصلت الى أن مفهوم المسؤولية المجتمعية ينصب على قيام المنظمات بتحمل مسؤولياتها تجاه أصحاب المصالح في البيئة، التي تعمل فيها المنظمة. وقد تباينت الآراء بشأن ابعاد هذا المفهوم تبعاً لاختلاف البيئة التي تعمل فيها المنظمة. وقد بّينت الدراسة ان المواصفة ارشادية تهدف الى مساعدة المنظمات في تبني المسؤولية المجتمعية. وأخيراً، أشارت الدراسة الى آلية استفادة المنظمات من المواصفة، من خلال اعتراف المنظمة بداية بمسؤوليتها المجتمعية، ثم تحديد أصحاب المصالح في البيئة، وفي اطار الأبعاد التي أوردتها المواصفة. وقد أوصت الدراسة بضرورة أن تقوم المنظمات أولاً بتحديد أبعاد مسؤوليتها المجتمعية حسب البيئة التي تعمل فيها، بالاضافة الى استيعاب وقبول التوجهات الواردة في المواصفة والعمل بها.

10 دراسة (2013) Al–Sukar et. al. بعنوان: "**The Effect of Social Responsibility in Achieving Competitive Advantage: Field Study in the Governmental and Private Hospitals in Jordan**". هدفت الدراسة الى التعرف على أثر المسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر مديري الادارة العليا في (44) مستشفى من المستشفيات العامة والخاصة في الأردن. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي وقامت بجمع البيانات باستخدام استبانة وزّعت على (65) مديراً في المستشفيات محل الدراسة. وتوصلت الدراسة الى نتيجة مفادها وجود أثر ذي دلالة احصائية للمسؤولية الاجتماعية ممثلة بثلاثة أبعاد هي المسؤولية تجاه البيئة، والمسؤولية تجاه العملاء، والمسؤولية تجاه المجتمع المحلي، في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات ممثلة بثلاثة محاور هي تخفيض التكاليف، والابتكار، والتجديد. ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة تعزيز مفاهيم الموضوعية، والاستقلالية، والموازنة بين المصالح، واختبار كفاءة العمل، وضمان السلامة والشفافية من أجل تحقيق الميزة التنافسية.

11 دراسة (2013) Diab بعنوان: "**Using the Competitive Dimensions to Achieve Competitive advantage: A Study on Jordanian private hospitals**". هدفت الدراسة الى التعرف على مدى استخدام المستشفيات الأردنية الخاصة للأبعاد التنافسية (التكلفة، المرونة، الاستجابة السريعة، الجودة) لتحقيق الميزة التنافسية (الحصة السوقية، زيادة العوائد، زيادة رضا المرضى بشأن الخدمات التي تقدمها المستشفيات). اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وقمت بجمع البيانات بواسطة الاستبانة من عينة تألفت من 200 مدير من مديري المستشفيات الخاصة. وتوصلت الدراسة الى أن كافة المستشفيات الأردنية الخاصة تستخدم

الأبعاد التنافسية لتحقيق الميزة التنافسية. وقد تبين أن المستشفيات الخاصة تستخدم الأبعاد التنافسية بدرجة متفاوتة ضمن الترتيب التالي: الكلفة، الجودة، المرونة، ثم الاستجابة السريعة. وقد أوصت الدراسة بضرورة التركيز على أبعاد تنافسية جديدة من أجل تحقيق المزيد من المزايا التنافسية.

12 دراسة القريوتي، وآخرون (2014) بعنوان: "**دور المسؤوليـــة الاجتماعيـة في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة حالة في شركة زين للاتصالات الخلوية**".هدفت الدراسة الى التعرف على مدى تأثير المسؤولية الاجتماعية بأبعادها المختلفة مثل: الاهتمام بالعاملين، والتركيز على العملاء، وحل المشكلات الاجتماعية، والاهتمام بالبيئة، والمنافسة الشريفة، والمساهمة في الخطط التنموية، في تحقيق الميزة التنافسية في شركة زين للاتصالات الخلوية. ومن خلال توظيف المنهج الوصفي وجمع البيانات المطلوبة لتحقيق أهداف الدراسة باستخدام استبانة وزعت على عينة تألفت من (175) فرداً من المديرين والعاملين في شركة زين؛ أظهرت نتائج الدراسة أن المسؤولية الاجتماعية بكافة أبعادها تلعب دوراً ايجابياً في تحقيق الميزة التنافسية في شركة زين. ومن أهم توصيات الدراسة ضرورة تعريف العاملين باستراتيجية الشركة للمسؤولية الاجتماعية من خلال عقد الدورات التدريبية، وضرورة تعاون كافة شركات الاتصالات الخلوية لوضع استراتيجية وطنية شاملة للمسؤولية الاجتماعية.

13 دراسة(2014) El-Garaihy et al. بعنوان: "**Measuring the impact of corporate social responsibility practices on competitive advantage: A mediation role of reputation and customer satisfaction**". هدفت الدراسة الى

التعرف على الدور الوسيط لرضا العملاء والسمعة التنظيمية في قياس أثر ممارسات المسؤولية المجتمعية في الميزة التنافسية. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي واعتمدت الاستبانة لجمع البيانات. وتوصلت الدراسة الى وجود أثر ايجابي لممارسات المسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية، وأن رضا العملاء والسمعة التنظيمية تتوسط العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام الشركات بممارسات المسؤولية المجتمعية لأنها تؤثر في الميزة التنافسية للشركات.

14 دراسة (2014) Velasco1 et al بعنوان: "**Social responsibility used as a competitive advantage tool: A comparison between corporations and small companies in Mexico's Baja region**". هدفت الدراسة الى التعرف على المنافع المترتبة على تطبيق سياسات المسؤولية المجتمعية، بالاضافة الى دافع المنظمات في تبني المسؤولية المجتمعية. استخدمت الدراسة المسح المكتبي لأدبيات المسؤولية المجتمعية، وتوصلت الى أن الدافع الرئيسي وراء اهتمام الشركات بالمسؤولية المجتمعية هو الحاجة الى تحقيق التوازن بين النتائج البيئية لأعمال المنظمة والمنافع الاقتصادية التي تحققها. وأظهرت الدراسة أن أهم منافع تطبيق المسؤولية المجتمعية ما يلي: تحسين العلاقة مع الموظفين، وتحسين الانتاج، وتقليل الضغوطات الخارجية والداخلية على المنظمة. وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بسياسات المسؤولية المجتمعية لأنها تؤثر في العائد على الاستثمار على المدى الطويل.

15 دراسة (2015) Dhanesh بعنوان: "**Why Corporate Social Responsibility? An Analysis of Drivers of CSR in India**" هدفت الدراسة الى التعرف على أهم دوافع

تبني المسؤولية المجتمعية من قبل الشركات الصناعية والخدمية في الهند. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وقامت باجراء مقابلات مع (19) مديراً تنفيذياً في (16) شركة من أكبر خمسين شركة في الهند من حيث رأس المال في مختلف القطاعات مثل الدواء، والطاقة، ومستلزمات البناء، والمصارف، والاتصالات. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود اهتمام كبير لدى أفراد عينة الدراسة بقضايا المسؤولية المجتمعية في مجالات عدة على رأسها التعليم، وعمالة الأطفال، وبرامج العيش الكريم للمواطنين. وبّينت النتائج وجود دافعين رئيسيين وراء اهتمام الشركات الهندية الكبرى بالمسؤولية المجتمعية هما: الدافع الأخلاقي والدافع الاقتصادي. وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة بضرورة التركيز على هذين المدخلين من أجل تحسين صورة الشركات في المجتمع، وتحسين أداء الشركات حيث أن تحقيق الأهداف الاقتصادية يأتي بعد الالتزام الأخلاقي للشركات.

2-8 مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة ضمن المجالات التالية:

- التعرف على مفاهيم المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية.
- التعرف على أبعاد المسؤولية المجتمعية في الدراسات السابقة، وكذلك محاور الميزة التنافسية.
- انطلقت الدراسة في بحث العلاقة بين المسؤولية المجتمعية والميزة التنافسية من واقع النتائج والتوصيات التي أوردتها الدراسات السابقة، والتي أولت ضرورة التركيز على دراسة متغيرات جديدة ضمن هذه العلاقة.
- ملاحظة النقص في الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة المسؤولية المجتمعية للمستشفيات، وبصفة خاصة مواصفة الآيزو 26000.وبالتالي توجيه الدراسة لسد هذا النقص.

2-9 ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث أنها:

- الدراسة الأولى التي تبحث أثر مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في بيئة المستشفيات الأردنية العامة والخاصة، في حدود علم الباحث.
- تتناول أبعاد جديدة للمسؤولية المجتمعية وفقاً لما ورد في مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية، من أجل قياس أثرها في تحقيق الميزة التنافسية.
- تطبق الدراسة الحالية في المستشفى التخصصي الحاصل على الجائزة العربية للمسؤولية المجتمعية، ورسالة اعتراف من منظمة الآيزو الدولية لتبني معايير المسؤولية المجتمعية 26000.

وفيما يلي يبين الجدول (2-2) مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

الجدول (2-2): مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
الهدف	هدفت الدراسات السابقة الى التعرف على أثر المسؤولية المجتمعية (الاهتمام بالعاملين، التركيز على العملاء، حل المشكلات الاجتماعية، الاهتمام بالبيئة، المنافسة الشريفة بين المنظمات، المساهمة في الخطط التنموية، المسؤولية الاقتصادية، المسؤولية الاجتماعية، المسؤولية البيئية) في تحقيق الميزة التنافسية (الأسعار التنافسية، التسليم، الجودة، التكلفة، الابتكار والتجديد، المرونة، الانتاجية، المبيعات، ورضا العملاء).	تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على أثر تطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية بأبعادها (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية بمحاورها (الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، الاستجابة السريعة للعملاء).
مكان التطبيق	شركات الاتصالات، الشركات الصناعية، المستشفيات العامة والخاصة.	المستشفى التخصصي، عمان، الأردن.
العينة	المديرون والموظفون.	موظفو المستشفى التخصصي.
النتائج	تتعلق بأثر أبعاد متعددة للمسؤولية المجتمعية في الميزة التنافسية.	تتعلق بأثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للسمؤولية المجتمعية في الميزة التنافسية.

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

3-1 منهج الدراسة

3-2 مجتمع وعينة الدراسة

3-3 مصادر البيانات وأداة الدراسة

3-4 الوسائل والأساليب الاحصائية

3-5 صدق وثبات أداة الدراسة

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

3-1 منهج الدراسة

تهتم الدراسة الحالية بالحالة الراهنة المتعلقة بتطبيق الابعاد الواردة في مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية من قبل المستشفى التخصصي في العاصمة عمان؛ وذلك من خلال وصف الأنشطة والعمليات أو الممارسات التي يقوم بها المستشفى لتنفيذ مبادئ المسؤولية المجتمعية في المستشفى التخصصي، فهي دراسة وصفية كونها تعنى بوصف مستوى ممارسة أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية، وكذلك واقع الميزة التنافسية في المستشفى. وتعد الدراسة تحليلية كونها تفحص أثر تطبيق أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية، وبذلك فان هذه الدراسة تتبع المنهج الوصفي التحليلي.

3-2 مجتمع وعينة الدراسة

يتألف مجتمع الدراسة من موظفي المستشفى التخصصي في العاصمة عمان. وقد تم اختيار المستشفى التخصصي بداية للأسباب التالية:

- يعد قطاع المستشفيات من القطاعات الاقتصادية الأردنية ذات الاهمية العالية في مجال تقديم الخدمات الطبية على المستوى المحلي والاقليمي.
- يتميز المستشفى بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، حيث يلتزم المستشفى بتطبيق أفضل معايير الجودة العالمية.

– المستشفى التخصصي حاصل على العديد من الجوائز والشهادات، ومنها جائزة الملك عبدالله الثاني للتميز، وشهادة هيئة اعتماد المستشفيات الدولية، وشهادة الآيزو 9001، وشهادة HACCP لجودة الغذاء وسلامته، وشهادة الآيزو 15189 للفحوصات المخبرية.

– المستشفى التخصصي حاصل على الجائزة العربية للمسؤولية الاجتماعية، بالاضافة الى رسالة اعتراف من منظمة الآيزو الدولية لتبني معايير المواصفة آيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية.

وفيما يتعلق بعينة الدراسة، فقد تم اختيار (165) موظفاً من موظفي المستشفى التخصصي لجمع البيانات المطلوبة لأغراض الدراسة. وبعد توزيع استبانات الدراسة على أفراد العينة، استرد منها (160) استبانة، أي بنسبة (97%)،وتم استبعاد (10) استبانات منها لعدم صلاحيتها لأغراض التحليل الاحصائي. وعليه، فان عدد الاستبانات الكلية المستخدمة في التحليل الاحصائي (150) استبانة.

3-3 مصادر البيانات وأداة الدراسة

اعتمدت الدراسة على مصدرين رئيسين لجمع البيانات المطلوبة لتحقيق أهدافها وهما:

– المصادر الثانوية، ممثلة بالكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، بالاضافة الى الأبحاث المنشورة والدراسات السابقة.

– المصادر الأولية، ممثلة بالاستبانة التي صممت خصيصاً لأغراض الدراسة الحالية بالرجوع الى الأدبيات والدراسات السابقة.

وتتألف الاستبانة من (55) فقرة مصممة لقياس أبعاد المتغيرين المستقل والتابع ضمن قسمين:

1. القسم الأول: البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المستوى الاداري، القسم، وسنوات الخبرة).

2. القسم الثاني: محاور الدراسة، ويشتمل على (35) فقرة تغطي أبعاد المسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) بالاضافة الى (20) فقرة تغطي محاور الميزة التنافسية (الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، الاستجابة السريعة للعملاء). وقد صممت الدراسة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي (Likert) الذي يتضمن الدرجات التالية: موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة. وفيما يلي يبين الجدول (3−1) محاور الدراسة وعدد فقراتها.

الجدول (3−1): محاور الدراسة وتوزيع فقرات الاستبانة

المسؤولية المجتمعية	توزيع الفقرات	الميزة التنافسية	توزيع الفقرات
الحوكمة المؤسسية	5−1	الكفاءة العالية	40−36
حقوق الانسان	10−6	الجودة العالية	45−41
ممارسات العمل	15−11	الابتكار العالي	50−46
البيئة	20−16	الاستجابة السريعة للعملاء	55−51
الممارسات التشغيلية العادلة	25−21		
قضايا المستهلك	30−26		
مشاركة وتنمية المجتمع	35−31		

- **مقاييس الإحصاء الوصفي:**

تم استخدام هذه المقاييس لوصف البيانات وترتيب متغيرات الدراسة حسب أهميتها، وأهم هذه المقاييس: مقاييس النزعة المركزية مثل الوسط الحسابي، ومقاييس التشتت مثل الانحراف المعياري لوصف توزيع أفراد العينة وخصائص العينة واتجاه الاجابات على متغيرات الدراسة.

وتم تحديد مستوى الأهمية النسبية وفقاً للمقياس التالي:

مستوى الأهمية النسبية = (العلامة القصوى – العلامة الدنيا) / 3

= (5−1) /3 = 1.33

وحسب الترتيب التالي:

الأهمية المنخفضة: من 1 الى أقل من 2.33

الأهمية المتوسطة: من 2.33 الى أقل من 3.66

الأهمية المرتفعة: أكثر من 3.66

- **مقاييس الإحصاء التحليلـي:**

تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) من اجل اختبار فرضيات الدراسة، والتعرف على مدى مساهمة كل متغير من المتغيرات المستقلة في العلاقة التنبؤية بين متغيرات الدراسة.

3-4 صدق وثبات أداة الدراسة

- **صدق أداة الدراسة**

يشير صدق الأداة الى قدرتها على قياس المتغيرات التي صممت من أجل قياسها. وتم التأكد من صدق المحتوى من خلال مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة، وتم عرضها على مجموعة تألفت من الاساتذة المحكمين من المختصين في ادارة الأعمال. ويبين الملحق رقم (1) قائمة بأسماء

المحكمين. وقد تم اجراء التعديلات المطلوبة. ويبين الملحق رقم (2) الاستبانة بصورتها النهائية.ومن أجل التعرف على صدق بناء أداة الدراسة، فقد تم استخراج معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة.

- ثبات أداة الدراسة

الجدول (3-2): معاملات ثبات أداة الدراسة

المتغير	المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
المسؤولية المجتمعية	الحوكمة المؤسسية	5	0.734
	حقوق الانسان	5	0.740
	ممارسات العمل	5	0.748
	البيئة	5	0.747
	الممارسات التشغيلية العادلة	5	0.739
	قضايا المستهلك	5	0.742
	مشاركة وتنمية المجتمع	5	0.738
الميزة التنافسية	الكفاءة العالية	5	0.735
	الجودة العالية	5	0.738
	الابتكار العالي	5	0.742
	الاستجابة السريعة للعملاء	5	0.747
	فقرات الاستبانة ككل	55	0.750

يقصد بثبات الأداة الحصول على نفس النتائج أو نتائج مقاربة فيما لو تكرر اجراء الدراسة في ظروف مشابهة لظروف الدراسة الحالية. ومن أجل التعرف على مدى ثبات الأداة تم استخدام معامل كرونباخ الفا (Cronbach’s Coefficient Alpha) الذي يفترض في قيمته أن لا تقل عن (0.60). ويبين الجدول (3–2) معاملات كرونباخ الفا لمحاور الاستبانة، الذي يتضح منه تمتع أداة الدراسة بالثبات.

العلاقة بين المتغيرات (إختبار بيرسون الثنائي للإرتباط):

يبين الجدول (3–3) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة، ويبين الجدول (3–4) معاملات الارتباط بين المتغيرات التابعة.

الجدول (3–3): معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة

الرقم	المتغيرات	1	2	3	4	5	6	7
1	الحوكمة							
2	حقوق الاسنان	*0.424						
3	ممارسات العمل	**0.395	*0.532					
4	ممارسات الشتغيل العادلة	**0.429	*0.512	*0.451				
5	البيئة	*0.479	*0.526	*0.487				
6	قضايا المستهلك	**0.481	*0.522	**0.399				
7	مشاركة وتنمية المجتمع	*0.581	*0.521	*0.578	**0.427	0.358*	**0.511	

الارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.01 ، *الارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.05

الجدول (3–4): معاملات الارتباط بين المتغيرات التابعة

	المتغيرات	1	2	3	4
1	الكفاءة العالية				
2	الجودة العالية	**0.533			
3	الابتكار العالي	**0.621	*0.532		
4	الاستجابة للعملاء	*0.514	**0.661	*0.562	

الارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.01 ، *الارتباط ذو دلالة عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (3–3) والجدول (3–4) أن معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة فيما بينها قوية وذات دلالة وبين المتغيرات التابعة مع بعضها البعض أيضا قوية، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين المتيغرات المستقلة بين (0.395) و(0.581). اما بين المتغيرات التابعة فقد تراوحت بين (0.532) و(0.661). وعليه، فان اداة الدراسة تتمتع بصدق البناء.

الفصل الرابع

تحليل البيانات

4-1 مقدمة

4-2 خصائص عينة الدراسة

4-3 تحليل الاستجابات وترتيب المتغيرات

4-4 اختبار الفرضيات

الفصل الرابع

تحليل البيانات

1-4 مقدمة

يهدف الفصل الرابع الى عرض نتائج تحليل الاحصاء الوصفي المتعلقة بوصف البيانات وترتيب متغيرات الدراسة حسب أهميتها، حيث تم التعرف أولاً على خصائص عينة الدراسة من خلال التكرارات والنسب المئوية، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية من أجل التعرف على اتجاه استجابات المبحوثين على فقرات أداة الدراسة. بالاضافة الى مقاييس الاحصاء التحليلي المستخدمة لاختبار فرضيات الدراسة، حيث تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لاختبار فرضيات الدراسة.

2-4 خصائص عينة الدراسة

اعتمدت الدراسة المتغيرات الشخصية والوظيفية التالية: الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والقسم، والمستوى الاداري، وسنوات الخبرة، وذلك من أجل التعرف على خصائص أفراد عينة الدراسة العاملين في المستشفى التخصصي. ويبين الجدول(4-1)أن نسبة الذكور في عينة الدراسة بلغت(47%) مقابل نسبة الاناث التي بلغت(53%). وقد تفاوتت أعمار أفراد عينة الدراسة بين الفئات العمرية الواردة في أداة الدراسة. وتبين من التحليل أن نسبة أفراد العينة ضمن الفئة العمرية (25-29 سنة) بلغت (47%)، أما نسبة الأفراد ضمن الفئة العمرية (30-39 سنة) فقد بلغت (19%)، مقارنة بنسبة الأفراد الذين تقل أعمارهم عن (24) سنة التي بلغت (24%) ونسبة الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن (40) سنة حيث بلغت نسبتهم (10%).

الجدول (4-1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب البيانات الشخصية (ن=150)

المتغير	فئات المتغير	عدد المستجيبين	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	71	%47
	أنثى	79	%53
العمر	24 سنة فأقل	36	%24
	25-29 سنة	70	%47
	30-39 سنة	29	%19
	40 سنة فأكثر	15	%10
المؤهل العلمي	دبلوم فأقل	22	%14
	بكالوريوس	105	%70
	ماجستير	7	%5
	دكتوراة	16	%11
المستوى الاداري	ادارة عليا	16	%11
	ادارة وسطى	61	%41
	ادارة دنيا	73	%48
القسم الوظيفي	القسم الاداري	20	%13
	القسم الطبي	80	%53
	القسم التمريضي	34	%23
	أقسام أخرى	16	%11
سنوات الخبرة	5 سنوات فأقل	88	%58
	6-15 سنة	46	%31
	16-25 سنة	4	%3
	26 سنة فأكثر	12	%8
	المجموع	150	%100

وبما يخص المؤهل العلمي، فقد أظهرت النتائج أن ما نسبته (14%) من أفراد عينة الدراسة يحملون درجة الدبلوم أو أقل، وما نسبته (70%) ممن يحملون درجة البكالوريوس، مقابل نسبة الحاصلين على درجة الماجستير والدكتوراة التي بلغت (5%) و (11%) على التوالي. ومن حيث المستوى الاداري

لأفراد عينة الدراسة، فقد تبين أن نسبة الأفراد العاملين ضمن الادارة العليا بين أفراد عينة الدراسة بلغت (11%) ونسبة العاملين في مستوى الادارة الوسطى بلغت (41%) مقارنة مع نسبة العاملين في الادارة الدنيا التي بلغت (48%). ويتضح كذلك من الجدول (4-1) أن ما نسبته (13%) من أفراد العينة يعملون في القسم الاداري، وما نسبته (53%) في القسم الطبي، و(23%) في القسم التمريضي، وهنالك (11%) ممن يعملون في أقسام أخرى.وأخيراً ، بلغت نسبة الذين لديهم خبرة (5) سنوات فأقل (58%). أما نسبة الذين تقع سنوات خبرتهم ضمن الفترة (6-15) سنة فقد بلغت (31%)، ونسبة (3%) للذين تتدرج سنوات خبرتهم ضمن الفئة (16-25) سنة. وبلغت نسبة أفراد عينة الدراسة ممن يمتلكون (26) سنة فأكثر خبرة (8%).

3-4 التحليل الوصفي:

تم استخدام المتوسطات والإنحراف المعياري والترتيب والأهمية لوصف متغيرات الدراسة من الناحية الإحصائية:

أولاً : **أبعاد المسؤولية المجتمعية**

- **مستوى الحوكمة المؤسسية**

تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور الحوكمة المؤسسية كما يتضح في الجدول رقم (4-2). وتبين ان الفقرة التي تنص على "تراعي ادارة المستشفى التخصصي تحقيق التوازن بين احتياجاته واحتياجات الاطراف الاخرى من ذوي المصالح "، قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.15) وانحراف معياري (0.772). أما الفقرة التي تنص

على "يتم تشجيع المشاركة الفاعلة لكافة مستويات العاملين في اتخاذ القرارات"، فقد جاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.773). وجاءت الفقرة التي تنص على "تقوم ادارة المستشفى باستخدام الموارد المالية والبشرية بكفاءة" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (4.01) وانحراف معياري (0.665). وفي المرتبة الرابعة، جاءت الفقرة التي تنص على "تظهر ادارة المستشفى التزامها بالمساءلة" بمتوسط حسابي (3.94) وانحراف معياري (0.788). وأخيرا احتلت الفقرة التي تنص على "أهداف ادارة المستشفى تعكس التزامه بالمسؤولية المجتمعية" المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.87) وانحراف معياري (0.932).

الجدول (4-2): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات العينة على فقرات محور الحوكمة المؤسسية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
1	أهداف ادارة المستشفى تعكس التزامه بالمسؤولية المجتمعية.	3.87	0.932	5	مرتفع
2	تظهر ادارة المستشفى التزامها بالمساءلة.	3.94	0.788	4	مرتفع
3	تقوم ادارة المستشفى باستخدام الموارد المالية والبشرية بكفاءة.	4.01	0.665	3	مرتفع
4	يتم تشجيع المشاركة الفاعلة لكافة مستويات العاملين في اتخاذ القرارات.	4.08	0.773	2	مرتفع
5	تراعى ادارة المستشفى التخصصي تحقيق التوازن بين احتياجاته واحتياجات الاطراف الاخرى من ذوي المصالح.	4.15	0.772	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**4.01**	**0.786**		**مرتفع**

- **مستوى احترام حقوق الانسان**

تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور حقوق الانسان كما يوضح الجدول (4-3).

الجدول (4-3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة على فقرات محور حقوق الانسان

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
6	تهتم ادارة المستشفى التخصصي بحل الشكاوى التي تتعلق بشكاوى حقوق الإنسان.	3.89	0.550	5	مرتفع
7	يبتعد العاملين في المستشفى التخصصي عن التميز العنصري.	3.93	0.569	3	مرتفع
8	تراعي ادارة المستشفى الجماعات المستضعفة مثل (المرأة، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال).	3.90	0.702	4	مرتفع
9	يتجنب العاملين في المستشفى التميز على أساس العرق أو النسب.	4.23	0.615	1	مرتفع
10	يحترم العاملين في المستشفى كافة حقوق الانسان.	4.12	0.741	2	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**4.01**	**0.635**		**مرتفع**

يظهر من الجدول (4-3) أن الفقرة التي تنص على"يتجنب العاملين في المستشفى التميز على أساس العرق أو النسب" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.23) وانحراف معياري (0.615). يليها الفقرة التي تنص على "يحترم العاملين في المستشفى كافة حقوق الانسان" بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.741). وظهرت الفقرة التي تنص على " يبتعد العاملين في المستشفى التخصصي عن

التميز العنصري" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (0.569). ثم جاءت الفقرة التي تنص على "تراعي ادارة المستشفى الجماعات المستضعفة مثل (المرأة، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال)." في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3.90) وانحراف معياري (0.702). وجاءت الفقرة التي تنص على " تهتم ادارة المستشفى التخصصي بحل الشكاوى التي تتعلق بشكاوى حقوق الإنسان " في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.89) وانحراف معياري (0.550).

- **مستوى ممارسات العمل**

استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التعرف على مستوى ممارسات العمل في المستشفى التخصصي كما يشير الجدول (4-4).

الجدول (4-4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة على فقرات محور ممارسات العمل

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
11	تقدم ادارة المستشفى رواتب عادلة للعاملين.	4.04	0.850	3	مرتفع
12	تقدم ادارة المستشفى الحوافز والمكافآت المناسبة للعاملين.	4.06	0.892	2	مرتفع
13	توفر ادارة المستشفى فرص ترقية عادلة.	4.05	0.749	4	مرتفع
14	تقدم ادارة المستشفى فرص التدريب لجميع العاملين.	3.75	0.761	5	مرتفع
15	تقدم ادارة المستشفى الرعاية الطبية المناسبة لجميع العاملين.	4.19	0.649	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**4.01**	**0.780**		**مرتفع**

يتضح من الجدول (4-4) أن الفقرة التي تنص على "تقدم ادارة المستشفى الرعاية الطبية المناسبة لجميع العاملين" احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.19) وانحراف معياري (0.649). يليها الفقرة التي تنص على " تقدم ادارة المستشفى الحوافز والمكافآت المناسبة للعاملين " بمتوسط حسابي (4.06) وانحراف معياري (0.892). أما في المرتبة الثالثة فقد ظهرت الفقرة التي تنص على "تقدم ادارة

المستشفى رواتب عادلة للعاملين" بمتوسط حسابي (4.04) وانحراف معياري (0.850). وجاءت الفقرة التي تنص على " توفر ادارة المستشفى فرص ترقية عادلة" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.749). أما الفقرة التي تنص على " تقدم ادارة المستشفى فرص التدريب لجميع العاملين" فقد جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.75) وانحراف معياري (0.761).

- **مستوى المسؤولية البيئة**

من أجل التعرف على مستوى المسؤولية البيئية في المستشفى التخصصي، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور البيئة، كما يتضح في الجدول رقم (4-5).

الجدول (4-5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة على فقرات محور البيئة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
16	تمتاز خدمات المستشفى بأنهاأمنة وغير ضارة بالبيئة.	3.95	0.632	2	مرتفع
17	لا تؤدي اعمال المستشفى إلى تلوث الماء أو الهواء أو التربة.	3.89	0.574	4	مرتفع
18	تقوم ادارة المستشفى بالاستخدام الأمثل للموارد المستخدمة في عمليات تقديم الخدمات.	3.65	0.687	5	مرتفع
19	تتعامل ادارة المستشفى مع المخلفات الطبية حسب المعايير الدولية والمحلية .	3.91	0.851	3	مرتفع
20	تراعي ادارة المستشفى بان تكون المواد المستخدمة خلال تقديم الخدمات غير مضرة بالبيئة.	4.13	0.895	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.91**	**0.727**		**مرتفع**

يبين الجدول (4–5) ان الفقرة التي تنص على " تراعي ادارة المستشفى بان تكون المواد المستخدمة خلال تقديم الخدمات غير مضرة بالبيئة " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.13) وانحراف معياري (0.895). أما الفقرة التي تنص على "تقوم ادارة المستشفى بالاستخدام الأمثل للموارد المستخدمة في عمليات تقديم الخدمات "، فقد جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.65) وانحراف معياري (0.687). ويتضح من النتائج الواردة في الجدول أن مستوى المسؤولية البيئية مرتفعاً.

- **مستوى الممارسات التشغيلية العادلة**

تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور الممارسات التشغيلية العادلة كما يوضح الجدول (4–6).

الجدول (4–6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتقديرات على فقرات محور الممارسات التشغيلية العادلة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
21	تدعم ادارة المستشفى جهود القضاء على الرشوة.	4.11	0.557	1	مرتفع
22	يتم تدريب موظفي المستشفى حول قضايا الفساد وكيفية مكافحته.	3.91	0.483	2	مرتفع
23	تتأكد ادارة المستشفى من ملائمة وقانونية المكافآت الموزعة.	3.84	0.614	3	مرتفع
24	تتبنى ادارة المستشفى المعايير الأخلاقية في كافة أنشطته ومعاملاته.	3.67	0.631	5	مرتفع
25	تمتلك ادارة المستشفى نظاماً فعالاً للرقابة الداخلية.	3.70	0.673	4	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.85**	**0.591**		**مرتفع**

يشير الجدول (4–6) الى أن مستوى الممارسات التشغيلية العادلة في المستشفى مرتفعاً ، حيث احتلت الفقرة التي تنص على"تدعم ادارة المستشفى جهود القضاء على الرشوة" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.11) وانحراف معياري (0.557). وظهرت الفقرة التي تنص على "تتبنى ادارة المستشفى المعايير

الأخلاقية في كافة أنشطته ومعاملاته" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.67) وانحراف معياري (0.631).ويتضح بشكل عام من النتائج أن مستوى الممارسات التشغيلية العادلة في المستشفى مرتفعاً .

- **مستوى قضايا المستهلك**

استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التعرف على مستوى قضايا المستهلك في المستشفى التخصصي، كما يبين الجدول (4-7).

الجدول (4-7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة على فقرات محور قضايا المستهلك

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
26	تسعى ادارة المستشفى لحماية المراجعين والمرضى من المنتجات التي تشكل خطراً على صحتهم.	4.10	0.502	1	مرتفع
27	تحترم ادارة المستشفى حق المواطن في الحصول على المعلومات الدقيقة.	4.03	0.923	3	مرتفع
28	تبع ادارة المستشفى منهجاً وقائياً لحماية الأفراد والبيئة المحيطة من المخاطر المحتملة.	3.93	0.552	4	مرتفع
29	تهتم ادارة المستشفى بتثقيف الأفراد بشأن حقوقهم.	3.91	0.575	5	مرتفع
30	يوفر المستشفى خدماته للعملاء بدرجة عالية من الجودة.	4.06	0.616	2	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**4.00**	**0.64**		**مرتفع**

وقد أظهرت النتائج أن الفقرة التي تنص على " تسعى ادارة المستشفى لحماية المراجعين والمرضى من المنتجات التي تشكل خطراً على صحتهم " قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.10) وانحراف معياري (0.502). وجاءت الفقرة التي تنص على " تهتم ادارة المستشفى بتثقيف الأفراد بشأن

حقوقهم" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.91) وانحراف معياري (0.575). ويستنتج من النتائج الواردة في الجدول (4-7) أن مستوى قضايا المستهلك في المستشفى التخصصي مرتفعاً.

- **مستوى مشاركة وتنمية المجتمع**

تشير نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الى أن مستوى مشاركة وتنمية المجتمع في المستشفى التخصصي مرتفعاً .

الجدول (4-8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتقديرات على فقرات محور مشاركة وتنمية المجتمع

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
31	يقوم المستشفى بدعم المؤسسات الأهلية مثل الجمعيات الخيرية	4.11	0.646	3	مرتفع
32	يقوم المستشفى بتقديم عروض للقطاعات الفقيرة في المجتمع.	3.72	0.755	5	مرتفع
33	يقوم المستشفى بدعم الاقتصاد الوطني والمشاريع الوطنية.	4.36	0.790	1	مرتفع
34	يقوم المستشفى بتقديم منح دراسية لدعم الطلبة المتفوقين من ذوي الدخل المحدود.	4.21	0.919	2	مرتفع
35	يوفر المستشفى فرص توظيف مناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة.	3.81	0.715	4	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**4.04**	**0.765**		**مرتفع**

ويتضح من الجدول (4-8) ان الفقرة التي تنص على " يقوم المستشفى بدعم الاقتصاد الوطني والمشاريع الوطنية" قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.36) وانحراف معياري (0.790). وفي المرتبة الخامسة ظهرت الفقرة التي تنص على " يقوم المستشفى بتقديم عروض للقطاعات الفقيرة في المجتمع " بمتوسط حسابي (3.72) وانحراف معياري (0.755).

ثانياً: الميزة التنافسية

- الكفاءة العالية

استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التعرف على مستوى الكفاءة العالية في المستشفى التخصصي، كما يبين الجدول (4–9). وقد أظهرت النتائج أن مستوى الكفاءة العالية في المستشفى مرتفعاً ، بدلالة مستوى القبول الذي حظيت به فقرات هذا المحور.

الجدول (4–9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات عينة الدراسة على فقرات محور الكفاءة العالية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
36	تعمل ادارة المستشفى على إحكام الرقابة على تفاصيل كلف الخدمات.	3.81	0.652	3	مرتفع
37	تدعم ادارة المستشفى أنشطة البحث والتطوير من اجل خفض كلف الخدمات المقدمة للزبائن.	3.77	0.561	4	مرتفع
38	تسعى ادارة المستشفى إلى تخفيض الكلف والمصاريف غير المباشرة.	3.99	0.410	2	مرتفع
39	تستخدم التكنولوجيا المتطورة لتقديم الخدمات بدقة وسرعة عالية مما يؤدي إلى خفض التكاليف.	4.03	0.517	1	مرتفع
40	يستفيد المستشفى من كثرة عدد الزبائن لتخفيض كلف الخدمات.	3.75	0.637	5	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.87**	**0.555**		**مرتفع**

تشير النتائج في الجدول (4–9) الى أن الفقرة التي تنص على " تستخدم التكنولوجيا المتطورة لتقديم الخدمات بدقة وسرعة عالية مما يؤدي إلى خفض التكاليف " قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.03) وانحراف معياري (0.517). وجاءت الفقرة التي تنص على " يستفيد المستشفى من كثرة

عدد الزبائن لتخفيض كلف الخدمات " في المرتبة الخامسة بأهمية مرتفعة وبمتوسط حسابي (3.75) وانحراف معياري (0.637).

- **الجودة العالية**

استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التعرف على مستوى الجودة العالية في المستشفى التخصصي، كما يبين الجدول (4–10).

الجدول (4–10): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتقديرات على فقرات محور الجودة العالية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
41	يتم تحسين جودة الخدمات الطبية من خلال تدريب العاملين لإكسابهم المعرفة والمهارات المطلوبة.	3.87	0.735	3	مرتفع
42	يقدم المستشفى خدمات عالية الجودة مقارنة مع المنافسين.	3.81	0.510	2	مرتفع
43	يقدم المستشفى خدمات صحية تتوافق مع توقعات لزبائن.	3.75	0.687	5	مرتفع
44	الانحراف في مواصفات الخدمات ضمن الحدود المقبولة.	3.93	0.532	1	مرتفع
45	لا تتسبب خدمات المستشفى بمفاجئات غير سارة لزبائن.	3.79	0.526	4	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.83**	**0.598**		**مرتفع**

يتضح من الجدول (4–10) ان الفقرة التي تنص على " الانحراف في مواصفات الخدمات ضمن الحدود المقبولة " قد جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.93) وانحراف معياري (0.532). وفي المرتبة الخامسة ظهرت الفقرة التي تنص على " يقدم المستشفى خدمات صحية تتوافق مع توقعات زبائن " بمتوسط حسابي (3.75) وانحراف معياري (0.687). وعليه، فان مستوى الجودة العالية في المستشفى مرتفعاً .

- **الابتكار العالي**

تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات محور الابتكار العالي، كما يوضح الجدول (4–11).

الجدول (4–11): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتقديرات على فقرات محور الابتكار العالي

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
46	تؤمن ادارة المستشفى إن بالإبداع في تحسين الخدمة يعزز من مركزها التنافسي.	4.04	0.578	2	مرتفع
47	تبادر ادارة المستشفى بين مدة وأخرى بتقديم خدمات صحية جديدة.	3.93	0.642	3	مرتفع
48	تعطي ادارة المستشفى اهتماما كبيرا لابتكار أساليب وطرق جديدة لتقديم الخدمة للزبائن	3.78	0.713	4	مرتفع
49	تسعى ادارة المستشفى إلى المحافظة على الموارد البشرية المميزة.	4.17	0.576	1	مرتفع
50	تتبنى ادارة المستشفى التخصصي الإبداعات.	3.75	0.655	5	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.93**	**0.632**		**مرتفع**

يبين الجدول (4–11)أن مستوى الابتكار العالي في المستشفى مرتفعاً ، حيث احتلت الفقرة التي تنص على" **تسعى ادارة المستشفى إلى المحافظة على الموارد البشرية المميزة** " المرتبة الأولى بمتوسط حسابي **(4.17)** وانحراف معياري **(0.576)**. وظهرت الفقرة التي تنص على " **تتبنى ادارة المستشفى التخصصي الإبداعات** " في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي **(3.75)** وانحراف معياري **(0.655)**.

– الاستجابة السريعة للعملاء

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في التعرف على مستوى الاستجابة السريعة للعملاء في المستشفى، كما يبين الجدول (4-12).

الجدول (4-12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتقديرات على فقرات محور الاستجابة السريعة للعملاء

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية
51	يلبي المستشفى حاجات وطلبات الزبائن بالتوقيت المناسب.	3.89	0.832	4	مرتفع
52	يؤمن العاملين المستشفى بان انجاز الخدمات بشكل سريع يجعله قادر على مواجهة المنافسين.	4.09	0.679	1	مرتفع
53	إن تقديم خدمات صحية سريعة أمر يسهم في بناء سمعة المستشفى.	3.97	0.523	3	مرتفع
54	يتم الأخذ بمقترحات الزبائن لإعادة ترتيب الخدمات	4.01	0.993	2	مرتفع
55	تتصل ادارة المستشفى بالزبائن لتقديم النصائح الطبية عند الحاجة لذلك.	3.84	0.844	5	مرتفع
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام	**3.96**	**0.774**		**مرتفع**

أظهرت النتائج في الجدول (4–12)أن مستوى الاستجابة السريعة للعملاء في المستشفى مرتفعاً . وقد تبين أن الفقرة التي تنص على " يؤمن العاملين المستشفى بان انجاز الخدمات بشكل سريع يجعله قادر على مواجهة المنافسين " احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.09) وانحراف معياري (0.679). أما الفقرة التي تنص على " تتصل ادارة المستشفى بالزبائن لتقديم النصائح الطبية عند الحاجة لذلك " فقد جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (3.84) وانحراف معياري (0.844).

فحص الفرضيات:

قبل إستخدام تحليل الإنحدار المتعدد (Multiple Regressions) تم التأكد من شروط إستخدامة. وهي الإيفاء بشروط الصدق والثبات، والتوزيع الطبيعي والإرتباط بالإضافة إلى التداخل الخطي المتعدد. تم اجراء اختبار التداخل الخطي المتعدد(Multicollinearity) بهدف التحقق من عدم وجود التداخل الخطي المتعددبين المتغيرات المستقلة، وذلك من خلال التعرف على قيم معامل تضخم التباين Variance Inflation Factor (VIF)، وقيم شرط التباين المسموح به (Tolerances)، حيث يشترط في قيم معامل تضخم التباين (VIF) أن لا تزيد عن (10)، كما يفترض في قيم التباين المسموح به أن لا تقل عن (0.05) (عواد، 2012). ويبين الجدول (4–13) نتائج احصائيات التداخل الخطي.

4-4 اختبار التداخل الخطي المتعدد (Multicollinearity):

الجدول (4–13): احصائيات التداخل الخطي المتعدد للمتغيرات المستقلة

المتغيرات المستقلة	احصائيات التداخل الخطي Collinearity Statistics	
	معامل تضخم التباين VIF	التباين المسموح به Tolerance
الحوكمة المؤسسية	1.208	0.828
حقوق الانسان	1.358	0.736
ممارسات العمل	1.266	0.778
البيئة	1.300	0.769
الممارسات التشغيلية العادلة	1.106	0.904
قضايا المستهلك	1.142	0.876
مشاركة وتنمية المجتمع	1.262	0.793

تشير النتائج الواردة في الجدول (4–13) الى خلو نموذج الانحدار من مشكلة التداخل الخطي بين المتغيرات المستقلة، وهذا يعني أن استقلالية المتغيرات وعدم تداخلها مع بعضها البعض. أي، ليس هنالك متغير مستقل يشكل دالة خطية للمتغيرات المستقلة الأخرى. ويتضح من الجدول أن قيم معامل تضخم التباين (VIF) للمتغيرات المستقلة كما يلي: الحوكمة المؤسسية (1.208)، حقوق الانسان (1.358)، ممارسات العمل (1.266)، البيئة (1.300)، الممارسات التشغيلية العادلة (1.106)، قضايا المستهلك (1.142)، مشاركة وتنمية المجتمع (1.262).

ويبين الجدول كذلك قيم التباين المسموح به (Tolerances) به لكافة المتغيرات المستقلة، وتؤكد هذه القيم على عدم وجود ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة حيث تراوحت هذه القيم للمتغيرات المستقلة كما يلي: الحوكمة المؤسسية (0.828)، حقوق الانسان (0.736)، ممارسات العمل (0.778)، البيئة (0.769)، الممارسات التشغيلية العادلة (0.904)، قضايا المستهلك (0.876)، مشاركة وتنمية المجتمع (0.793). وهذا يعني أن المتغيرات المستقلة تحقق الشرط الأدنى من التباين المسموح به الذي يسمح لها بالدخول الى نموذج الانحدار.

5-4 اختبار الفرضيات:

تم اختبار التوزيع الطبيعي من أجل التحقق من اتباع البيانات للتوزيع الطبيعي. ويبين الجدول (4−14) نتائج الاختبار.

الجدول (4−14) نتائج اختبار (Z) One−Sample Kolmogorov−Smirnov للمتغيرات المستقلة والتابعة

المتغير	قيمة الاختبار (Z)	مستوى الدلالة
الحوكمة المؤسسية	0.207	0.368
حقوق الانسان	0.301	0.412
ممارسات العمل	0.308	0.542
البيئة	0.421	0.732
الممارسات التشغيلية العادلة	0.352	0.345
قضايا المستهلك	0.451	0.421
مشاركة وتنمية المجتمع	0.680	0.358
الكفاءة العالية	0.305	0.477
الجودة العالية	0.751	0.561
الابتكار العالي	0.639	0.780
الاستجابة السريعة للعملاء	0.681	0.532

يتضح من الجدول (4−14) أن قيمة الدلالة الاحصائية لجميع المتغيرات المستقلة والتابعة أكثر من 0.05، وعليه فان كافة المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي.

تم اجراء اختبار الانحدار المتعدد(Multiple Regression Analysis) من اجل اختبار فرضيات الدراسة والتعرف على أثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع) في أبعاد الميزة التنافسية (الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء).

اختبار الفرضيات H_{01}–H_{07}

تنص الفرضيات H_{01}إلىH_{07}على عدم وجود أثر ذي دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الميزة التنافسية (الكفاءة العالية) للمستشفى التخصصي، عند ($\alpha \leq 0.05$). ومن أجل اختبار هذه الفرضيات، تم اجراء اختبار الانحدار المتعدد، ويبين الشكل (4–14) نتائج الاختبار.

الجدول (4–15) نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الكفاءة العالية

ملخص النموذج Model Summary		تحليل التباين ANOVA	
معامل الارتباط r	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
0.438	0.192	4.816	0.000
مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية	المعاملات Coeffecients		
	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة
الحوكمة المؤسسية	0.096	1.155	0.250
حقوق الانسان	0.171	1.949	0.053
ممارسات العمل	0.010	0.119	0.906
البيئة	0.195	2.263	0.025
الممارسات التشغيلية العادلة	0.002	0.031	0.975
قضايا المستهلك	0.072	0.894	0.373
مشاركة وتنمية المجتمع	0.117	1.376	0.171
المتغير التابع: الكفاءة العالية			

يتضح من الجدول (4–14) أن قيمة معامل التحديد تساوي (0.192)، وهو المعامل المستخدم في التعرف على مدى صلاحية نموذج الاختبار (Sharabati et al., 2013). وهذا يعني أن أبعاد

المسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) تفسر ما نسبته 19.2% من التباين في متغير الكفاءة العالية. كما يبين الجدول (4−14) قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (4.816) وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

وبمتابعة قيم (t) ، وقيم Beta، ومستوى الدلالة في الجدول (4−14)، يتضح أن متغير البيئة هو المتغير الوحيد ذا الدلالة الاحصائية حيث بلغت قيمة (t) لمتغير البيئة (2.263)، وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$). وبلغت قيمة Beta لمتغير البيئة (0.195) بمستوى دلالة (0.000). ولم يتضح وجود أثر للمتغيرات المستقلة (الحوكمة المستقلة، حقوق الانسان، ممارسات العمل، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع، حيث بلغت قيم (t) لهذا المتغيرات (1.155)، (1.949)، (0.119)، (0.031)، (0.894)، (1.376) على التوالي، وجميعها لسيت ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

- اختبار الفرضيات H_{08} − H_{014}

تنص الفرضيات H_{08} إلى H_{014}على عدم وجود أثر ذي دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الجودة العالية للمستشفى التخصصي، عند ($\alpha \leq 0.05$). ومن أجل اختبار هذه الفرضيات، تم اجراء اختبار الانحدار المتعدد، ويبين الشكل (4−15) نتائج الاختبار.

الجدول (4–16) نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الجودة العالية

ملخص النموذج Model Summary		تحليل التباين ANOVA	
معامل الارتباط r	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
0.377	0.142	3.362	0.002
مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية	المعاملات Coeffecients		
	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة
الحوكمة المؤسسية	0.159	1.862	0.065
حقوق الانسان	0.053	0.583	0.561
ممارسات العمل	0.092	1.049	0.296
البيئة	0.155	1.745	0.083
الممارسات التشغيلية العادلة	0.180	2.202	0.029
قضايا المستهلك	0.136	1.639	0.103
مشاركة وتنمية المجتمع	0.072	0.821	0.413
المتغير التابع: الجودة العالية			

يتضح من الجدول (4–15) أن قيمة معامل التحديد يساوي (0.142)، وهذا يعني أن أبعاد المسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) تفسر ما نسبته 14.2% من التباين في متغير الجودة العالية. كما يبين الجدول (4–15) قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (3.362) وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

وبمتابعة قيم (t)، وقيم Beta، ومستوى الدلالة في الجدول (4–15)، يتضح أن متغير الممارسات التشغيلية العادلة هو المتغير الوحيد ذا الدلالة الاحصائية حيث بلغت قيمة (t) للمتغير (2.202)، وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$). وبلغت قيمة Beta للمتغير (0.180). ولم يتضح وجود أثر للمتغيرات المستقلة الأخرى (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، قضايا

المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع)، حيث بلغت قيم (t) لهذه المتغيرات (1.862)، (0.583)، (1.049)، (1.745)، (1.639)، (0.821) على التوالي، وجميعها لسيت ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

- اختبار الفرضيات $H_{015} - H_{021}$

تنص الفرضيات H_{015} إلى H_{021}على عدم وجود أثر ذي دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الابتكار العالي للمستشفى التخصصي، عند ($\alpha \leq 0.05$). ومن أجل اختبار هذه الفرضيات، تم اجراء اختبار الانحدار المتعدد، ويبين الشكل (4−16) نتائج الاختبار.

الجدول (4−17) نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الابتكار العالي

ملخص النموذج Model Summary		تحليل التباين ANOVA	
معامل الارتباط r	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
0.380	0.145	3.434	0.002
مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية	المعاملات Coeffecients		
	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة
الحوكمة المؤسسية	0.032	0.371	0.711
حقوق الانسان	0.149	1.651	0.101
ممارسات العمل	0.051	0.583	0.561
البيئة	0.070	0.790	0.431
الممارسات التشغيلية العادلة	0.166	2.039	0.043
قضايا المستهلك	0.114	1.380	0.170
مشاركة وتنمية المجتمع	0.143	1.645	0.103
المتغير التابع: الابتكار العالي			

يتضح من الجدول (4−16) أن قيمة معامل التحديد تساوي (0.145)، وهذا يعني أن أبعاد المسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) تفسر ما نسبته 14.5% من التباين في متغير الابتكار العالي.كما يبين الجدول (4−16) قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (3.434) وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

وبمتابعة قيم (t)، وقيم Beta، ومستوى الدلالة في الجدول (4−16)، يتضح أن متغير الممارسات التشغيلية العادلة هو المتغير الوحيد ذا الدلالة الاحصائية حيث بلغت قيمة (t) للمتغير (2.039)، وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$). وبلغت قيمة Beta للمتغير (0.166). ولم يتضح وجود أثر للمتغيرات المستقلة الأخرى (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع)، حيث بلغت قيم (t) لهذه المتغيرات (0.371)، (1.651)، (0.583)، (0.790)، (1.380)، (1.645) على التوالي، وجميعها لسيت ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

- اختبار الفرضيات $H_{022} - H_{028}$

تنص الفرضيات H_{022} إلى H_{028}على عدم وجود أثر ذي دلالة احصائية لتطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) في تحقيق الاستجابة السريعة للعملاء لدى المستشفى التخصصي عند ($\alpha \leq 0.05$). ومن أجل اختبار هذه الفرضيات، تم اجراء اختبار الانحدار المتعدد، ويبين الشكل (4−17) نتائج الاختبار.

الجدول (4-18) نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لأثر أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الاستجابة السريعة للعملاء

ملخص النموذج Model Summary		تحليل التباين ANOVA	
معامل الارتباط r	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
0.505	0.255	6.937	0.000
مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية	المعاملات Coeffecients		
	Beta	قيمة t	مستوى الدلالة
الحوكمة المؤسسية	0.062	0.774	0.440
حقوق الانسان	0.072	0.854	0.395
ممارسات العمل	0.113	1.381	0.169
البيئة	0.188	2.272	0.025
الممارسات التشغيلية العادلة	0.096	1.264	0.208
قضايا المستهلك	0.239	3.086	0.002
مشاركة وتنمية المجتمع	0.046	0.562	0.575

يتضح من الجدول (4-17) أن قيمة معامل التحديد تساوي (0.255)، وهذا يعني أن أبعاد المسؤولية المجتمعية (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك، مشاركة وتنمية المجتمع) تفسر ما نسبته 25.5% من التباين في متغير الاستجابة السريعة للعملاء.كما يبين الجدول (4-17) قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (6.937) وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$). وبمتابعة قيم (t)، وقيم Beta، ومستوى الدلالة في الجدول (4-17)، يتضح أن متغيري البيئة وقضايا المستهلك فقط لهما أثر ذو دلالة احصائية في تحقيق الاستجابة السريعة للعملاء، حيث بلغت قيمة (t) لمتغير البيئة (2.272) وبلغت قيمة (t) لمتغير قضايا المستهلك (3.086)، وهي ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$). وبلغت قيمة Beta لمتغير البيئة (0.188)، وقيمة Beta لمتغير قضايا المستهلك (0.239). ولم يتضح وجود أثر للمتغيرات المستقلة

الأخرى (الحوكمة المؤسسية، حقوق الانسان، ممارسات العمل، الممارسات التشغيلية العادلة، مشاركة وتنمية المجتمع)، حيث بلغت قيم (t) لهذه المتغيرات (0.774)، (0.854)، (1.381)، (1.264)، (0.562) على التوالي، وجميعها لسيت ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \leq 0.05$).

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها والاستنتاجات والتوصيات

1-5 مقدمة

2-5 عرض النتائج ومناقشتها

3-5 الاستنتاجات

4-5 التوصيات

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها والاستنتاجات والتوصيات

1-5 مقدمة

يهدف الفصل الخامس الى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، بالاضافة الى بيان أهم الاستنتاجات المستخلصة من هذه النتائج، وتقديم التوصيات الملائمة في ضوء هذه النتائج.

2-5 عرض النتائج ومناقشتها

هدفت الدراسة الى تقصي أثر تطبيق أبعاد مواصفة الآيزو الدولية 26000 للمسؤولية المجتمعية وهي: الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع،في تحقيق الميزة التنافسية التالية: بأبعادها (الكفاءة العالية، الجودة العالية، الابتكار العالي، الاستجابة السريعة للعملاء) في المستشفى التخصصي. وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة:

1. أظهرت نتائج الدراسة أن مستويات أبعاد المسؤولية المجتمعية: الحوكمة المؤسسية، وحقوق الانسان، وممارسات العمل، والبيئة، والممارسات التشغيلية العادلة، وقضايا المستهلك، ومشاركة وتنمية المجتمع في المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى مرتفعة. ويمكن تفسير هذه النتيجة باهتمام الادارة العليا في المستشفى التخصصي بتعزيز المركز المتميز الذي يتمتع به المستشفى على الصعيد المحلي والعربي، من خلال تبني كافة المبادرات التي من شأنها خدمة كافة أصحاب المصالح المرتبطة بأنشطة المستشفى، بدءً من المريض أو المراجع الذي يسعى المستشفى الى تزويده

بأفضل خدمات الرعاية الصحية ذات الجودة العالية وفقاً للمعايير الدولية، وانتهاءاً بالمجتمع ككل من خلال الالتزام بمبادئ المسؤولية المجتمعية. وقد أسهمت بعض المبادرات مثل الالتزام بجودة الخدمات الصحية في تعزيز تطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية.

ويتضح جلياً من واقع البيانات التي تم الحصول عليها لأغراض هذه الدرسة مدى اهتمام ادارة المستشفى بتحقيق المسؤولية المجتمعية، من عدة جوانب منها على سبيل المثال لا الحصر التزام الادارة العليا في المستشفى بالمساءلة، واستخدام الموارد المالية والبشرية بكفاءة، وتشجيع مشاركة الآخرين باتخاذ القرارات. ومن جهة أخرى، تحترم ادارة المستشفى التخصصي كافة حقوق الانسان، وتولي موظفيها اهتماماً كبيراً. علاوة على اهتمامها بالبيئة وحرصها على أن تمتاز خدمات المستشفى بأن تكون آمنة وغير ضارة بالبيئة. وتتوخى ادارة المستشفى التخصصي اتباع ممارسات التشغيل العادلة، بالاضافة الى حماية المراجعين والمرضى من أية مخاطر تشكل تهديداُ على صحتهم، واتباع المنهج الوقائي الذي يهدف الى حماية الأفراد والبيئة. ومن ناحية مشاركة وتنمية المجتمع، فان المستشفى يدعم الاقتصاد الوطني والمشاريع الوطنية، ويهتم بنشر التعليم ويدعم مؤسسات المجتمع المدني.

2. أظهرت نتائج الدراسة أن كافة مستويات أبعاد الميزة التنافسية: الكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء في المستشفى التخصصي كانت مرتفعة. وقد تبين أن ادارة المستشفى تراقب تفاصيل كلف الخدمات، وتعمل على تخفيض الكلف غير المباشرة، وتوظيف التكنولوجيا المتطورة من أجل تحسين مستوى الخدمات المقدمة للمرضى. ويتميز المستشفى بمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وبما يخص الابتكار فان المستشفى يؤمن بأن الابداع في تحسين الخدمات يعزز من مركزه التنافسي، كما أن ادارة المستشفى تهتم بالمحافظة على رأس المال

الفكري للمستشفى. وحيث أن المستشفى التخصصي يمتاز بمستوى جودة الخدمات الصحية، فانه من البديهي أن تكون استجابته للعملاء سريعة، وتقديم الخدمات التي تلبي احتياجاتهم. وبصورة عامة، فقد أسهمت هذه العوامل مجتمعة في أن يكون المستشفى التخصصي قادراً على تحقيق الميزة التنافسية.

3. أظهرت نتائج الدراسة أن متغير البيئة من بين متغيرات مواصفة الآيزو 26000 هو المتغير الوحيد والأكثر أثراً في تحقيق الكفاءة العالية لدى المستشفى التخصصي. وقد بينت نتائج الدراسة وجود أثر ذي دلالة لأبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية (حقوق الانسان، البيئة، الممارسات التشغيلية العادلة، قضايا المستهلك) في تحقيق الميزة التنافسية بأبعادها (الكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء).

4. توصلت الدراسة الى أن متغير الممارسات التشغيلية العادلة من بين متغيرات مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية هو المتغير الوحيد والأكثر أثراً في تحقيق الجودة العالية لدى المستشفى التخصصي.

5. بينت نتائج الدراسة أن متغير الممارسات التشغيلية العادلة من بين متغيرات مواصفة الآيزو 26000للمسؤولية المجتمعية هو المتغير الوحيد والأكثر أثراً في تحقيق الابتكار العالي لدى المستشفى التخصصي.

6. أظهرت نتائج الدراسة وجود متغيرين مستقلين هما: البيئة وقضايا المستهلك الذين لهما أثر في تحقيق الاستجابة السريعة للعملاء لدى المستشفى التخصصي. وأن متغير قضايا المستهلك يأتي بالدرجة الأولى من حيث أثره في تحقيق الاستجابة السريعة للعملاء.

وقد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة القريوتي وآخرون (2014) التي بينت أن الاهتمام بتطبيق المسؤولية المجتمعية يسهم في تحقيق الميزة التنافسية. واتفقت كذلك مع دراسة (2013) .Al-Sukkar et al التي

تناولت أثر المسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات العامة والخاصة في الأردن. وكذلك دراسة Diab (2013) التي توصلت الى أن تطبيق المستشفيات الأردنية الخاصة لأبعاد الميزة التنافسية، ومنها التكلفة والمرونة والاستجابة السريعة للعملاء تؤدي الى تحقيق الميزة التنافسية. وقد استفاد المستشفى التخصصي من مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية من حيث التعرف على معايير المسؤولية المجتمعية التي يجب اتباعها. وقد أكدت دراسة مجذوب ومديحة (2012) ذلك، اذ بينت دور المواصفة في التعريف بمعايير المسؤولية المجتمعية. ومن بين الدراسات التي اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية: دراسة بشير وعمار (2012)، ودراسة سعيد والباوي (2010)، ودراسة Purwanto (2010).

3-5 الاستنتاجات

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسة، فانه يمكن تقديم الاستنتاجات التالية في مجال تطبيق المسؤولية المجتمعية وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية:

1. يطبق المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى أبعاد مواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية بدرجة مرتفعة.

2. يتمتع المستشفى التخصصي من وجهة نظر موظفي المستشفى بدرجة مرتفعة بأبعاد الميزة التنافسية ممثلة بالكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء.

3. أدى اهتمام المستشفى التخصصي بتطبيق بعد البيئة من بين أبعاد مواصفة الآيزو 26000 الى تحقيق الميزة التنافسية في جانب الكفاءة العالية.

4. ترتب على اهتمام المستشفى التخصصي ببعد الممارسات التشغيلية العادلة تحسين قدرة المستشفى على تحقيق الميزة التنافسية في جانب الجودة العالية.

5. أسهم اهتمام المستشفى التخصصي بتطبيق بعد الممارسات التشغيلية العادلة في تحسين قدرة المستشفى في تحقيق الميزة التنافسية من خلال الابتكار العالي.

6. يلعب الاهتمام بقضايا المستهلك والبيئة معاً دوراً هاماً في تحسين قدرة المستشفى التخصصي على تحقيق الميزة التنافسية من خلال تحسين الاستجابة السريعة للعملاء.

4-5 التوصيات

توصي الدراسة في ضوء النتائج والاستنتاجات السابقة من أجل الاهتمام بقضايا المسؤولية المجتمعية وتحسين قدرة المنظمة على تحقيق الميزة التنافسية العمل على ما يلي:

1. أن تولي المنظمات المسؤولية المجتمعية جل عنايتها، بوصفها ممارسة مجتمعية تعبر عن مدى الالتزام الأخلاقي من قبل المنظمة تجاه المجتمع الذي تعيش فيه، وتبعاً لما يترتب عليها من تحسين لصورة المنظمة ومساعدتها في تحقيق الميزة التنافسية، وذلك من خلال السعي الجاد لتطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية، بدءاً من التعرف على معايير المسؤولية المجتمعية والحصول الى الاستشارات في هذا المجال وتدريب العاملين لاكتساب المهارات الضرورية لتطبيق تلك المبادئ، ووضع الخطط الملائمة، وتوفير الموارد المطلوبة، والتزام الادارة العليا وايمانها المطلق بأهمية المسؤولية المجتمعية، ودمج هذه المبادئ في أنشطة وعمليات المنظمة، وانتهاءاً بالممارسة الفعلية على أرض الواقع لمبادئ المسؤولية المجتمعية.

2. اهتمام المنظمات بالحوكمة المؤسسية، واحترام حقوق الانسان، وممارسات العمل، والاهتمام بالقضايا البيئية، والالتزام بممارسات التشغيل العادلة، والاهتمام بقضايا المستهلك، وتشجيع وتنمية المجتمع، وذلك من خلال التعرف على مضامين كل محور من هذه الأبعادوالعمل على تبنيها.

3. الأخذ بمقومات الميزة التنافسية المتمثلة بالكفاءة العالية، والجودة العالية، والابتكار العالي، والاستجابة السريعة للعملاء، من أجل تحسين قدرة المنظمة على تحقيق الميزة التنافسية، وذلك بعد ادراك المقصود بكل من هذه الأبعاد والأنشطة والممارسات التي يجب القيام بها من أجل تحقيق هذه الأبعاد.

4. تعرف المنظمات على أصحاب المصالح ذات العلاقة بعملها من أجل استيعاب وقبول متطلبات كل طرف منها، في ظل الموازنة بين أهداف المنظمة وأهداف واهتمامات أصحاب المصالح.

5. تصميم مؤشرات قياس جديدة يمكن من خلالها التعرف على طبيعة الأنشطة الضرورية لتطبيق مبادئ المسؤولية المجتمعية في البيئة الأردنية، وبحيث تكون منسجمة مع المقاييس العالمية.

6. انشاء وحدة خاصة في المنظمات للمسؤولية المجتمعية من أجل تركيز الجهود وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف المنشودة وتقليل مدى الانحراف في مختلف الأنشطة والعمليات، ويمكن أن ترتبط هذه الوحدة بالوحدات الرقابية، على أن يكون من مهامها ادامة التواصل مع الجهات المعنية في المجتمع المحلي.

7. اجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تتناول موضوع المسؤولية المجتمعية وأثرها في تحقيق الميزة التنافسية في مختلف القطاعات من أجل التعرف على طبيعة هذا الأثر والتأكد من امكانية تعميم النتائج، بالاضافة الى دراسة متغيرات جديدة سواء ضمن المسؤولية المجتمعية أم الميزة التنافسية.

قائمة المراجع العربية

- أحمد، بخوش (2007). **دور اليقظة وطرح المنتوجات الجديدة في زيادة القدرة التنافسية للمؤسسة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر.
- اسماعيل، اسامة (2012). "خارطة الطريق الى المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات"،**مجلة عالم الجودة**،العدد 4،15-17(On-Line)، متاح في الموقع:http://www.alamelgawda.com
- بشير، بن عيشي، وعمّار، بن عيشي (2012). "أثر المسؤولية الاجتماعية على الميزة التنافسية في مؤسسات الصناعية الجزائرية: دراسة حالة ولاية بسكرة""،(On-Line)، متاح في:http://www.iefpedia.com.
- البكري، ثامر، وبني حمدان، خالد (2013)."الإطار المفاهيمي للاستدامة والميزة التنافسية المستدامة: محاكاة لشركة HP في اعتمادهاالاستراتيجية الاستدامة". **الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية**، العدد 9،3-11.
- جودة، محفوظ (2009). **التحليل الاحصائي المتقدم باستخدام SPSS**. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الحسن، بوبكر محمد (2014). **دور المسؤولية الاجتماعية في تحسين أداء المنظمة: دراسة حالة لمؤسسة نفطال وحدة باتنة**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
- حسون، علي وسلمان، حمد وفدعوس، عامر (2012). "أثر المنظمة المتعلمة في تحقيق الميزة التنافسية"، **مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة**، المجلد 32،1-35.
- خيرة، عيشوش، وعبداللطيف، كرزابي (2012). "المسؤولية الاجتماعية تجاه العاملين في إطار أخلاقيات الأعمال "،**المؤتمر الدولي الثالث حول منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية** للفترة 14-15 فبراير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، الجزائر.
- دلال، عظيمي (2010). "مداخل تحقيق المزايا التنافسية لمنظمات الأعمال في ظل محيط حركي". **مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير**، العدد 10،197-214.
- راشي، طارق (2013). "دور تبني مقاربة المسؤولية الإجتماعية في خلق وتدعيم ريادة وتنافسية منظمات الاعمال"، **المؤتمر العلمي العالمي التاسع للإقتصاد والتمويل الإسلامي: النمو والعدالة والإستقرار من منظور إسلامي** للفترة من 9-10 سبتمبر، اسطنبول، تركيا.

- السحيباني،صالح (2009)."المسؤولية المجتمعية ودورها في مشاركة القطاع الخاص في التنمية: حالة تطبيقية على المملكة العربية السعودية"، **المؤتمر الدولي حول القطاع الخاص في التنمية: تقييم واستشراف،** للفترة من 23-25 مارس، بيروت، لبنان.

- سعيد، سناء عبدالرحيم، والباوي، عبدالرضا ناصر (2010). "الدور الاستراتيجي للمسؤولية الاجتماعية الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية المستدامة: دراسة حالة في الشركة العامة لصناعة الأسمدة الجنوبية". **مجلة الادارة والاقتصاد،** العدد 83،203-248.

- شرفي، منصف (2012). "دور المسؤولية الاجتماعية في تحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الأعمال: دراسة حالة مؤسسة سوناطراك"،(On-Line)، متاح في:http://www.iefpedia.com

- العامري، صالح مهدي، والغالبي، طاهر محسن (2011). **الادارة والأعمال.** عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

- عبدالرحمن، العايب (2011). **التحكم في الأداء الشامل للمؤسسة الاقتصادية في الجزائر في ظل تحديات التنمية المستدامة.** رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة فرحات عباس، الجزائر.

- عمر، عزاوي، عبدالرزاق، مولاي لخضر، وسايح، بوزيد (2012). "دوافع تبني منظمات الأعمال أبعاد المسؤولية الاجتماعية والأخلاقية كمعيار لقياس الأداء الاجتماعي"،**المؤتمر الدولي الثالث حول منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية** للفترة 14-15 فبراير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، الجزائر.

- عواد، محمد سليمان (2012). اثر الروابط العلائقية في السلوك التحولي لمستخدمي الهاتف النقال في الأردن، **المجلة الأردنية في ادارة الأعمال،** المجلد 8، العدد 2، 264-278.

- الغالبي، طاهر محسن، والعامري، صالح مهدي (2005). **المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال،** عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

- القريوتي، موسى قاسم، والخوالدة، رياض عبدالله، وقطيشات، مازن كمال، والحنيطي، محمد فالح، والمعايطة، محمد عطوة (2014). "دور المسؤولية الاجتماعية في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة حالة في شركة زين للاتصالات الخلوية". **مجلة دراسات: العلوم الادارية،** المجلد 41، العدد 1،37-55.

- الكبيسي، صلاح الدين عواد، وابراهيم، تغريد خليل (2014). "القدرات المعرفية والاستراتيجية واثرهما في بناء الميزة التنافسية: بحث ميداني لآراء عينة من القيادات الادارية في المصارف الأهلية العراقية". **مجلة العلوم الاقتصادية والادارية**، المجلد 20، العدد 79،33-74.
- الكيلاني، عبدالله زيد، والشريفين، نضال كمال (2011).**مدخل الى البحث في العلوم التربوية والاجتماعية: أساسياته، مناهجه، تصاميمه، أساليبه الاحصائية**. عمان: درا المسيرة للنشر والتوزيع.
- مباركي، محمد أمين والحمداوي، حسان (2014). "دور المواصفة الدولية آيزو 26000 في ادراك الجماعات المجتمعية تجاه المقاول الذاتي في قطاع الترابية لمسؤوليتها في البناء: مجلس جهة مكناس . تافيلالت نموذجاً "، **ملفات الأبحاث في الاقتصاد والتسيير**، جامعة عبدالملك السعدي، العدد 3،33-60.
- مجذوب، بحوصي، مديحة، بخوش (2012). "دور المواصفة اللآيزو 26000 في التعريف بمعايير المسؤولية المجتمعية"، **المؤتمر الدولي الثالث حول منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية** للفترة 14-15 فبراير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، الجزائر.
- محمد، ايمان عبد (2013). "علاقة ادارة المعرفة الاستراتيجية وأثرها في الميزة التنافسية". **بحوث مستقبلية**، المجلد 41،1-47.
- محمد، براق، ومصطفى، قمان (2012). " أهم النظريات المفّسرة للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات ورؤية الفكر الاسلامي لها "، **المؤتمر الدولي الثالث حول منظمات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية** للفترة 14-15 فبراير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بشار، الجزائر.
- مخلوف، شادية (2011). ضمان جودة المسؤولية المجتمعية للتعليم الجامعي الفلسطيني. **مؤتمر المسؤولية المجتمعية للجامعات الفلسطينية**،2011/9/29، نابلس، فلسطين.
- المليجي، أسامة (2010). "المسؤولية المجتمعية للمؤسسات والمواصفة القياسية الدولية آيزو 26000"،**المؤتمر السنوي للجمعية المصرية للجودة: الجودة واستراتيجية التغيير**، للفترة من 24-25 مايو، القاهرة، مصر.

- منظمة الآيزو الدولية (2012). **المواصفة القياسية الدولية آيزو 26000: دليل ارشادي حول المسؤولية المجتمعية**، المكتب التنفيذي الاداري، الأمانة المركزية، جنيف، سويسرا.
- ناجي، عاملة محسن (2011). ادراك المستهلك العراقي للمسؤولية الاجتماعية للشركات. **مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة**، العدد 28، 115-141.
- نايف، محسن (2010). " **المسؤولية الاجتماعية آيزو 26000: نشرة تعريفية**"، شركة تنمية المعرفة،(On-Line)، متاح في:http://www.kl-dev.com
- النسور، رابعة سالم (2010). **أثر تبني أنماط المسؤولية الاجتماعية في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة ميدانية في المصارف التجارية العاملة في الأردن**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
- وهيبة، مقدم (2012). " **تحسين الأداء البيئي والاجتماعي للمؤسسات الصناعية من خلال تبني المواصفة الدولية الأيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية**". جامعة عبد الحميد ابن باديس (مستغانم)،(On-Line)، متاح في:http://www.eldjazaironline.net/02/nationa.
- ياسين، محمد عاطف (2008). **واقع تبني منظمات الأعمال الصناعية للمسؤولية الاجتماعية: دراسة تطبيقية لآراء عينة من مديري الوظائف الرئيسية في شركات صناعة الأدوية البشرية الأردنية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
- يحيى، وزيرة محمد (2012). "تأثير نظام الاتصالات في مشاركة المنظمات بالمعرفة الموجهة نحو الميزة التنافسية". **بحوث مستقبلية**، المجلد 39،1-31.
- يونس، زينب شوقي (2014). دور الميزة التنافسية في تطوير خدمات المرافق العامة: دراسة حالة السكك الحديدية في مصر. **مجلة النهضة**، المجلد 15، العدد 2، 55-85.

قائمة المراجع الأجنبية

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). **Understanding health care quality**. www.ahrq.gov/consumer/guidetoq/guidetoq4.htm
- Agha, S., Alrubaiee, L. & Jamhour, M. (2012). Effect of core competence on competitive advantage and organizational performance. ***International Journal of Business and Management***, Vol. 7, No. 1, pp. 192-204.
- Al-Sukkar, A. S., Abu Hussein, H. M. & Abu Jalil, M. M (2013). The Effect of Social Responsibility in Achieving Competitive Advantage: Field Study in the Governmental and Private Hospitals in Jordan. ***International Journal of Business and Social Science***, Vol. 4, No. 5, pp. 142-152.
- Aragon-Correa, J. A. and Sharma, S. (2003). A Contingent Resource-based Review of Proactive Corporate environmental Strategy. ***Academy of Management Review***, Vol. 28: 71-88.
- Azam, S., Hussain, Z. & Fiaz, D. (2010). Impact of corporate social responsibility in small and medium enterprises in Pakistan. ***International Journal of Scientific Footprints***, Vol. 2, No. 1, pp. 8–21.
- Brandão, C., Rego, G., Duarte, I. & Nunes, R. (2013). Social cesponsibility: A new paradigm of hospital governance? ***Health Care Anal***, Vol. 21, pp. 390–402
- Chang, W., Wei, C. & Huang, N. (2006). An approach to maximize hospital service quality under budget constraints. ***Total Quality Management & Business Excellence***, Vol. 17, No. 6, pp. 757 - 774.
- Cochet, K. & Vo, L. (2012). Classification of CSR standards in the light of ISO 26000. ***Society and Business Review***, Vol. 8, No. 2, pp. 134-144.

- Cronin, Caitlin (2001). Corporate Social Responsibility in Australia: A Select Review of the Literature. Research and Social Policy Team, Background Paper No.3.
- Daft, R. (2008). **Organization theory and design**. New York: West Publishing Co.
- Dhanesh, G. S. (2015). Why corporate social responsibility? An analysis of drivers of CSR in India. ***Management Communication Quarterly***, Vol. 29, No. 1, pp. 114–129.
- Diab, S. (2013). Using the Competitive Dimensions to Achieve Competitive advantage: A Study on Jordanian private hospitals. ***International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences***, Vol. 3, No. 7, pp. 695-706.
- El-Garaihy, W., Mobarak, A. & Albahussain, S. (2014). Measuring the impact of corporate social responsibility practices on competitive advantage: A mediation role of reputation and customer satisfaction. ***International Journal of Business and Management***; Vol. 9, No. 5, pp. 109-124.
- Esben, R. & Pedersen, G. (Ed.). (2015). *Corporate social responsibility*, London: Sage Publications.
- European Competitivness Reports (2008). Overview of the links between Corporate Social Responsibility and Competitiveness, pp. 106-121.
- Filho, J.M, Wanderley, L.S, Gómez, C.P, & Farache, F. (2010). Strategic Corporate Social Responsibility Management for Competitive Advantage. ***Brazilian Administartion Review***, Vol. 7, No. 3, pp. 294-309.

- Gharaee, H., Bahrami, M.A, Rejaliyan, F., Atashbahar, O.B., Homayouni, A., Ataollahi, F., & Jamali, E. (2013). Corporate social responsibility of hospitals: The effect of emotional intelligence. ***Middle-East Journal of Scientific Research***, Vol.17, No. 7, pp.842-847.
- Griseri, P. & Seppala, N. (2010). **Business ethics and corporate social responsibility**,Hampshire: Cengage Learning EMA.
- http://archive.ahrq.gov/consumer/guidetoq/guidetoq4.htm, 2015).
- http://www.specialty-hospital.com (2015).
- https://www.unglobalcompact.org (2015).
- Ismail, A., Rose, R., Abdullah, H. & Uli , J. (2010). The relationship between organizational competitive advantage and performance moderated by the age and size of firms. ***Asian Academy of Management Journal***, Vol. 15, No. 2, pp. 157–173.
- Kahreh, M., Ahmadi, H. & Hashemi, A. (2011). Achieving competitive advantage through empowering employees: An empirical study. Far ***East Journal of Psychology and B***usiness, Vol 3, No 2, pp. 26-37.
- Katavic, I. (2014). **Corporate social responsibility and sustainable competitive advantage: A case study of the cement industry**. Unpublished PhD. Dissertation, Northcentral University, Arizona: USA
- Kunst, P. & Lemmink, J. (2000). Quality management and business performance in hospitals: A search for success parameters. ***Total Quality Management***, Vol. 11, No. 8, pp. 1123-1133.
- Maigna, I., Ferrell, O., & Ferrell, L. (2005). A stakeholder model for implementing social responsibility in marketing. ***European Journal of Marketing***, Vol. 39, No. 9/10, pp. 956-977.

- Maxfield, S. (2008). Reconciling corporate citizenship and competitive strategy: Insights from economic theory. ***Journal of Business Ethics***, Vol. 80, No. 2, pp. 367-377.
- Miagnan, I., Ferrell, O. & Ferrell, L. (2005). A stakeholder model for implementing social responsibility in marketing. ***European Journal of Marketing***, Vol. 39, No. 9/10, pp. 956-977.
- Milovanović, G., Barac, N., & Andjelković, A. (2009). Corporate social responsibility in the globalization era. ***Facta Universtitatis, Economics and Organization Series***, Vol. 6, No. 2, pp. 89 - 104.
- Munizu, M. (2013). The impact of total quality management practices towards competitive advantage and organizational performance: Case of fishery industry in south Sulawesi province of Indonesia. ***Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences***, Vol. 7, No. 1, pp. 184-197.
- Mutunga, S., Minja, D. & Gachanja, P. (2014). Innovative adaptation and operational efficiency on sustainable competitive advantahe of food and beverage firms in Kenya. ***European Journal of Business and Innovation Research***, Vol.2, No.2, pp.32-50.
- Park, J. & Kim, S. (2011). Global corporate social responsibility standard, ISO 26000 and its effect on the society. ***Asian Journal on Quality***, Vol. 12, No. 3, pp. 315-322.
- Pedersen, E.R. (Ed.). (2015). **Corporate social responsibility**, London: Sage.
- Pérez, A. (2014). Corporate reputation and CSR reporting to stakeholders: Gaps in the literature and future lines of research. Corporate Communications: ***An International Journal***, Vol. 20, No. 1, pp. 11-29.

- Purwanto, Yadi (2010). The effect of service delivery performance and corporate social responsibility on institutional image and competitive Advantage and its implication on customer trust: A survey of private hospitals in Solo Raya. ***Issues in Social and Environmental Accounting***, Vol. 4, No. 2, pp. 168-185.
- Robins, P.R & Coulter, M. (2007). **Management**, (9th ed.) New Jersey: Pearson.
- Sharabati, A. A., Nour, A. I. & Shamari, N. S. (2013). The Impact of Intellectual Capital on Jordanian Telecommunication Companies' Business Performance. ***American Academic & Scholarly Research Journal***, Vol. 5, No. 3, pp. 32-46.
- Velasco1, J., Icedo, O., Cañas, R. & Torres, M. (2013). Social responsibility used as a competitive advantage tool: A comparison between corporations and small companies in Mexico’s Baja region. ***IPEDR***, Vol. 60, No. 9, pp. 39-43.
- Yolles, M. (2009). Competitive advantage and its conceptual development: An exploration. ***Business Information Review***, Vol. 26, No. 2, pp.93–111.

المــلاحــق

ملحق رقم (1)

قائمة بأسماء المحكمين

الرقم	اللقب العلمي والاسم		الكلية	مكان العمل
1	سعود احمد المحاميد	استاذ مشارك	ادارة الأعمال	جامعة الشرق الأوسط
2	على فلاح الضلاعين	استاذ مساعد	ادارة الأعمال	جامعة الشرق الأوسط
3	عبدالعزيز احمد الشرباتي	استاذ مساعد	ادارة الأعمال	جامعة الشرق الأوسط
4	أمجد فهد طويقات	استاذ مساعد	ادارة الأعمال	جامعة الشرق الأوسط
5	محمد خير سليم ابو زيد	استاذ مشارك	ادارة الأعمال	جامعة الشرق الأوسط
6	محمد عبد مهاوش أبو قلة	استاذ مساعد	ادارة الأعمال	جامعه الاسراء

تم تدقيق فقرات الاستبانة لغوياً من قبل

د. فيصل نايف القعايدة (الجامعة الاردنية) التخصص دراسات أدبية

ملحق رقم (2)
أداة الدراسة (الاستبانة)

جامعة الشرق الأوسط

كلية الأعمال

قسم ادارة الأعمال

الأخ / الأخت الفاضلة، تحية وبعد

يجري الباحث دراسة بعنوان "أثر تطبيق المواصفة الدولية الأيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية:دراسة في المستشفى التخصصي - عمان - الأردن". وذلك بهدف التعرف على أثر تطبيق المعايير الدولية ممثلة بمواصفة الآيزو 26000 للمسؤولية المجتمعية في تحقيق الميزة التنافسية.

ويتطلع الباحث الى تعاونكم والتكرم بالاجابة على فقرات الاستبانة بصراحة وموضوعية، علماً بأن البيانات التي سيتم جمعها ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط وسوف يتم التعامل معها بسرية تامة.

شاكراً لكم حسن التعاون

الباحث

ماهر الدويري

القسم الأول: البيانات الشخصية للموظفين		
أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل اجابتك		الاجابة
الجنس	ذكر	
	أنثى	
العمر	24سنة فاقل	
	من 25-29 سنة	
	من30-39 سنة	
	40 سنة فأكثر	
المستوى التعليمي	توجيهي فاقل	
	دبلوم	
	بكالوريوس	
	ماجستير	
	دكتوراه	
المستوى الاداري	ادارة عليا	
	ادارة وسطى	
	ادارة دنيا	
القسم الوظيفي	القسم الاداري	
	القسم الطبي	
	القسم التمريضي	
	أقسام أخرى	
سنوات الخبرة	5 سنوات فاقل	
	من 6-15 سنة	
	من16-20 سنة	
	من21-30 سنة	
	30سنة فأكثر	

القسم الثاني: محاور الدراسة						
• المسؤولية المجتمعية						
	أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل وجهة نظرك	موافق بشـدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشـدة
*	الحوكمة المؤسسية					
1	أهداف ادارة المستشفى تعكس التزامه بالمسؤولية المجتمعية.					
2	تظهرادارة المستشفى التزامها بالمساءلة.					
3	تقوم ادارة المستشفى باستخدام الموارد المالية والبشرية بكفاءة.					
4	يتم تشجيع المشاركة الفاعلة لكافة مستويات العاملين في اتخاذ القرارات.					
5	تراعى ادارة المستشفى التخصصي تحقيق التوازن بين احتياجاته واحتياجات الاطراف الاخرى من ذوي المصالح.					
*	حقوق الانسان					
6	تهتم ادارة المستشفى التخصصي بحل الشكاوى التي تتعلق بشكاوى حقوق الإنسان.					
7	يبتعد العاملين في المستشفى التخصصي عن التميز العنصري.					
8	تراعي ادارة المستشفى الجماعات المستضعفة مثل (المرأة، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال).					
9	يتجنب العاملين في المستشفى التمييز على أساس العرق أو النسب.					
10	يحترم العاملين في المستشفى كافة حقوق الانسان.					
*	ممارسات العمل					
11	تقدم ادارة المستشفى رواتب عادلة للعاملين.					
12	تقدم ادارة المستشفى الحوافز والمكافآت المناسبة للعاملين.					
13	توفر ادارة المستشفى فرص ترقية عادلة.					
14	تقدم ادارة المستشفى فرص التدريب لجميع العاملين.					
15	تقدم ادارة المستشفى الرعاية الطبية المناسبة للعاملين.					

	أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل وجهة نظرك	موافق بشـدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشـدة
*	البيئة					
16	تمتاز خدمات المستشفى بأنهاأمنة وغير ضارة بالبيئة.					
17	لا تؤدي اعمال المستشفى إلى تلوث الماء أو الهواء أو التربة.					
18	تقوم ادارة المستشفى بالاستخدام الأمثل للموارد المستخدمة في عمليات تقديم الخدمات.					
19	تتعامل ادارة المستشفى مع المخلفات الطبية حسب المعايير الدولية والمحلية.					
20	تراعي ادارة المستشفى بان تكون المواد المستخدمة خلال تقديم الخدمات غير مضرة بالبيئة.					
*	الممارسات التشغيلية العادلة					
21	تدعم ادارة المستشفى جهود القضاء على الرشوة.					
22	يتم تدريب موظفي المستشفى حول قضايا الفساد وكيفية مكافحته.					
23	تتأكدادارة المستشفى من ملائمة وقانونية المكافآت الموزعة.					
24	تتبنى ادارة المستشفى المعايير الأخلاقية في كافة أنشطته ومعاملاته.					
25	تمتلك ادارة المستشفى نظاماً فعالاً للرقابة الداخلية.					
*	قضايا المستهلك					
26	تسعى ادارة المستشفى لحماية المراجعين والمرضى من المنتجات التي تشكل خطراً على صحتهم.					
27	تحترم ادارة المستشفى حق المواطن في الحصول على المعلومات الدقيقة.					
28	تتبع ادارة المستشفى منهجاً وقائياً لحماية الأفراد والبيئة المحيطة من المخاطر المحتملة.					
29	تهتم ادارة المستشفى بتثقيف الأفراد بشأن حقوقهم.					
30	يوفر المستشفى خدماته للعملاء بدرجة عالية من الجودة.					
*	مشاركة وتنمية المجتمع					
31	تقوم ادارة المستشفى بدعم المؤسسات الأهلية مثل الجمعيات الخيرية.					

	أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل وجهة نظرك	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
32	تقوم ادارة المستشفى بتقديم عروض خاصة للقطاعات الفقيرة في المجتمع.					
33	تقوم ادارة المستشفى بدعم الاقتصاد الوطني والمشاريع الوطنية.					
34	تقوم ادارة المستشفى بتقديم منح دراسية لدعم الطلبة المتفوقين من ذوي الدخل المحدود.					
35	توفر ادارة المستشفى فرص توظيف مناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة.					
القسم الثاني: محاور الدراسة						
• الميزة التنافسية						
أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل وجهة نظرك		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
*	الكفاءة العالية					
36	تعمل ادارة المستشفى على إحكام الرقابة على تفاصيل كلف الخدمات.					
37	تدعم ادارة المستشفى أنشطة البحث والتطوير من اجل خفض كلف الخدمات المقدمة للزبائن.					
38	تسعى ادارة المستشفى إلى تخفيض الكلف والمصاريف غير المباشرة .					
39	تستخدم التكنولوجيا المتطورة لتقديم الخدمات بدقة وسرعة عالية مما يؤدي إلى خفض التكاليف.					
40	يستفيد المستشفى من كثرة عدد الزبائن لتخفيض كلف الخدمات.					
*	الجودة العالية					
41	يتم تحسين جودة الخدمات الطبية من خلال تدريب العاملين لإكسابهم المعرفة والمهارات المطلوبة .					
42	يقدم المستشفى خدمات عالية الجودة مقارنة مع المنافسين.					
43	يقدم المستشفى خدمات صحية تتوافق مع توقعات لزبائن.					
44	الانحراف في مواصفات الخدمات ضمن الحدود المقبولة.					
45	لا تتسبب خدمات المستشفى بمفاجئات غير سارة لزبائن.					

	أرجو التكرم بوضع اشارة (✓) مقابل الخيار الذي يمثل وجهة نظرك	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
*	الابتكار العالي					
46	تؤمن ادارة المستشفى إن بالإبداع في تحسين الخدمة يعزز من مركزها التنافسي.					
47	تبادر ادارة المستشفى بين مدة وأخرى بتقديم خدمات صحية جديدة.					
48	تعطي ادارة المستشفى اهتماما كبيرا لابتكار أساليب وطرق جديدة لتقديم الخدمة للزبائن.					
49	تسعى ادارة المستشفى إلى المحافظة على الموارد البشرية المميزة.					
50	تتبنى ادارة المستشفى التخصصي الإبداعات.					
*	الاستجابة السريعة للعملاء					
51	يلبي المستشفى حاجات وطلبات الزبائن بالتوقيت المناسب.					
52	يؤمن العاملين المستشفى بان انجاز الخدمات بشكل سريع يجعله قادر على مواجهة المنافسين.					
53	إن تقديم خدمات صحية سريعة أمر يسهم في بناء سمعة المستشفى.					
54	يتم الأخذ بمقترحات الزبائن لإعادة ترتيب الخدمات.					
55	تتصل ادارة المستشفى بالزبائن لتقديم النصائح الطبية عند الحاجة لذلك.					